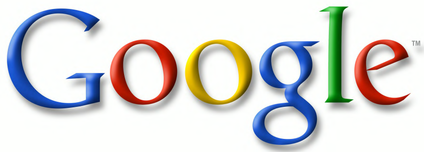


RMANN

ISERET

EBOG

ØMÆND






BAINBRIDGE & FINLAYSON
Chemists
STOCKTON


SEAL OF THE LELAND STANFORD JUNIOR UNIVERSITY
SEMPER VIRENS
1885

LÆGEBOG FOR SJØMÆND

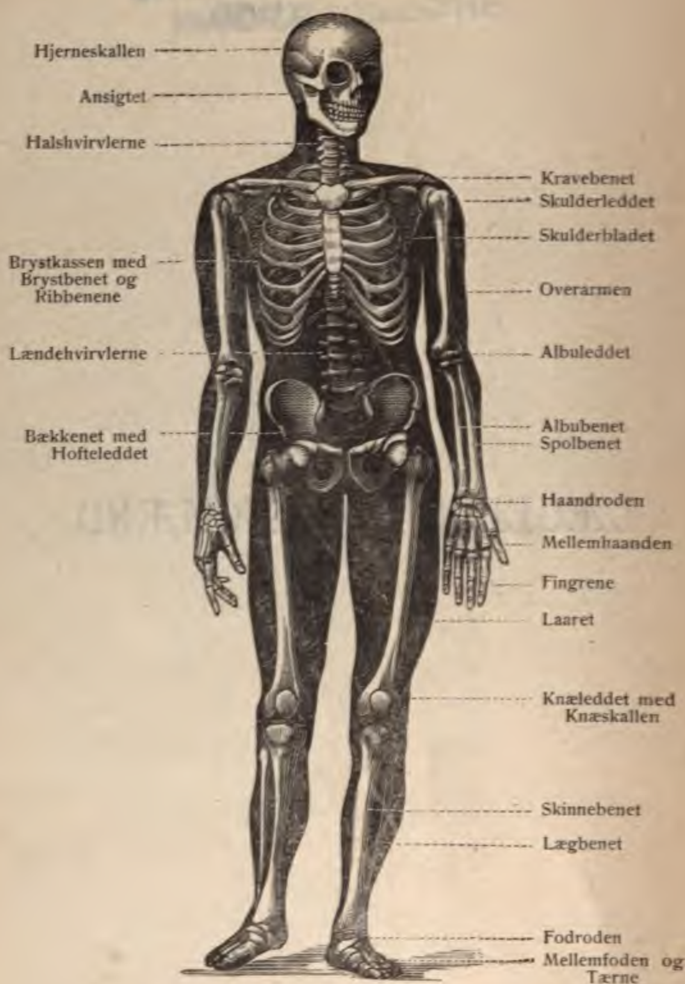


Fig. 1 a. Menneskets Benbygning.

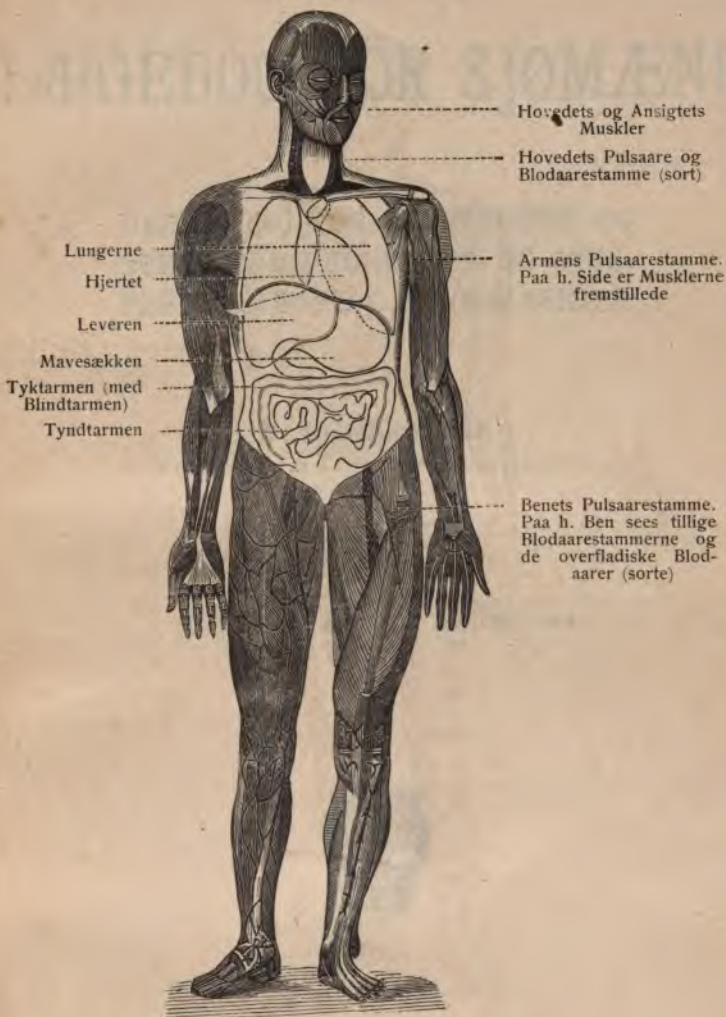


Fig. 1 b. Menneskets Muskler, Aarer og Indvolde.

AUTORISERET

LÆGEBOG FOR SJØMÆND

VEILEDNING FOR SKIBSFØRERE OG STYRMÆND I SUNDHEDS- OG SYGE-PLEIE OMBORD I HANDELSSKIBE

AF

V. UCHERMANN
PROFESSOR VED KRISTIANIA UNIVERSITET
FHV. MARINELÆGE

SYVENDE UDGAVE — PRIS KR. 4.00



KRISTIANIA
FORLAGT AF H. ASCHEHOUG & CO. (W. NYGAARD)
1906

DET MALLINGSKE BOGTRYKKERI

Fortale til 1ste Udgave.

En Skibsfører er paa Grund af sin Stilling ofte nødt til at overtage en Læges Gjerning ombord. Dette gjælder ikke alene almindelige Ulykkestilfælde, men alle mulige andre Sygdomme, kirurgiske og ikke kirurgiske, smitsomme og ikke smitsomme. Han kan ikke, som i de fleste Tilfælde paa Landjorden, vente at erholde Lægehjælp efter nogle Timers Forløb, fra hvilken Tid hans Ansvar altsaa bortfalder, men der er for ham Spørgsmaal om Dage, Uger, ja undertiden Maaneder, før saadan Hjælp kan erholdes. Under saadanne Omstændigheder tyr han da til Lægebogen og Medicinkisten for der at søge Raad. Paa Grund af disses i Regelen utilfredsstillende Beskaffenhed, idet man herom i vort Land savner de nødvendige Bestemmelser, er den ydede Hjælp ofte liden eller ingen. Men selv om Veiledningen tilfældigvis er fornuftig, har han vanskeligt for at benytte den paa rette Maade paa Grund af Ubekjendtskab med det menneskelige Legeme og Uvanthed med den Slags Læsning. En Undervisning i Sundheds- og Sygepleie ombord ved Styrmands- og Skipperskolerne, hvor Lægebogens vigtigere Afsnit kunde gjennemgaaes, er derfor meget at ønske. Den kan ikke, som Samaritanundervisningen, indskrænkes til at lære den første Nødhjælp ved Ulykkestilfælde, men maa omfatte, foruden de vigtigste Regler for Sundhedspleien (Proviant, Vand, Ventilation o.s.v.) og Forholdsregler for Ophold i bestemte Klimater, de smitsomme Sygdomme, og hvad der kan gjøres for at forebygge dem, deres Behandling, de kirurgiske Sygdomme og deres Behandling o. s. v. Med dette for Øie har jeg affattet denne Lægebog, som jeg haaber skal give en for Sjømanden passende Fremstilling af disse Ting, idet jeg ved dens Udarbeidelse har benyttet andres og egen Erfaring paa dette Omraade. Ved at lægges til Grund for Foredrag vil den allerede fra Begyndelsen af en Kapteins Førervirksomhed være ham kjendt, dens rigtige Benyttelse derfor falde ham lettere. Jeg tillader mig da at anbefale Bogen til D'Hrr. Rederers og Kapteiners alvorlige Opmærksomhed, idet jeg vil være taknemmelig for enhver Meddelelse, som kan tjene til dens Fuldstændiggjørelse og Forbedring.

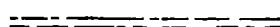
1886. *V. Uchermann.*

Fortale til 2den Udgave.

Den nye Udgave af Lægebogen, som allerede efter 5 Aars Forløb er bleven nødvendig, viser, at den har gjort sin Nytte, ligesom jeg derom har modtaget talrige Vidnesbyrd fra Kapteinerne selv. I Mellem-

LÆGEBOG FOR SJØMÆND

Tillæg:



Tillæg:

Almindelige Bemærkninger.

A. Om Kapteinens Pligter.

Det er Kapteinens (Rederens) Pligt ligeoverfor Mandskabet, ligesom det er i hans egen Interesse, saavidt gjørligt at se til:

1. At alle Mand er friske, naar Fartøiet stikker i Sjøen. Navnlig gjælder dette for længere Reiser og ved stormende Aarstider. Med den knappe Besætning, Skibene nutildags fører, er det af største Vigtighed, at alle Mand er arbeidsdygtige, saa at ikke de Friske foruden sit eget ogsaa skal faa de Syges Arbeide at gjøre. Ved Paamønstring af nye Folk bør derfor forlanges Lægeattest.

   Folk, som lider af Tæring, Syfilis eller andre veneriske Sygdomme, Hjertefeil, Epilepsi, Sindssygdom, Øreværk, maa afvises. Af ydre Skader maa navnlig tages Hensyn til Brok, gamle Saar, bengrodde Ar og stærkt udvidede Blodaarer paa Læggebenet. Hvis nogen af Mandskabet ikke er vaccineret i Løbet af de sidste 10 Aar, bør han revaccineres.

   I norske Havne vil en saadan Undersøgelse kunne udføres for en meget billig Penge ved Overenskomst med vedkommende Læger. *I de fleste engelske Havne* er der en offentlig

ansat *Medical-Inspector of Seamen,* som for en bestemt Be taling paa Henvendelse fra Kapteinen vil undersøge ethvei Mandskab, der søger Hyre i hans Skib, og meddele Attes angaaende hans Sjødygtighed til *the Superintendant of th Mercantile Marine Office* og en Kopi til Kapteinen. Be talingen erlægges til Superintendanten. Undersøg herom ho Konsulen.

Lov om Statskontrol med Skibes Sjødygtighed (a 9de Juni 1903) indeholder herom følgende:

„(§ 84.) *Enhver, som efter denne Lovs Ikraft træden begjærer sig paamønstret til Dækstjeneste, ska godtgjøre ved Vidnesbyrd fra examineret Læge, at har har Evne til at skjelne de ved Lov eller Reglemen paabudne Farver for Signallanterner*[1], *og at han ikke lider af nogen betydeligere Mangel ved Synsevnen forøvrigt eller ved Hørselen*[1]. *Dette Vidnesbyrd bliver at paaføre Sjømandens Sjøfartsbog.*

(§ 85.) *Her i Landet maa Mandskabet ikke paamønstres, forinden der tilveiebringes Attest fra examineret Læge om, at Vedkommende ikke lider af nogen ondartet smitsom Sygdom, derunder indbefattet Tuberkulose, i en Form, der medfører Fare for Sygdommens Overførelse til andre.*

Saadan Lægeattest bør være udfærdiget i Løbet af de sidste 12 Maaneder.

Hvis der under Tjenestetiden er Grund til at antage, at nogen af Mandskabet lider af saadan Sygdom som ovenfor omhandlet, har Skibsføreren at lade anstille Lægeundersøgelse. Hvis saadan Sygdom paavises, har Føreren at lade den Syge afmønstre, medmindre han ombord kan skaffes en til Modarbeidelse af Sygdommens Udbredelse nødvendig Pleie."

2. At søge Sundheden bevaret ombord ved *streng Renslighed, frisk Luft og god Belysning i Ruffen og Lugarerne* (Ventilation, rigeligt Dagslys), *god Kost og godt Drikkevand.*

[1] Se nærmere herom Veile[illegible]

3. At bevare Mandskabet, saavidt mulig, mod smitsomme og andre Sygdomme, medens Skibet ligger ved Land.
4. At behandle Ulykkestilfælde og andre forefaldende Sygdomstilfælde nøiagtig efter Lægebogens Anvisning. Ved Ankomsten til Land at tilkalde kyndig Lægehjælp, helst en af Konsulen anbefalet.
5. At sørge for altid at have den tilstrækkelige, bestemte Forsyning af de i denne Bog opgivne Medikamenter, Instrumenter og Forbindingsgjenstande.

§ 3 (gjældende Reglement) indeholder herom følgende:

„Skibsføreren skal paase, at Lægemidlerne og Sygekosten ved Reisens Begyndelse forefindes i god Stand og tilstrækkelig Mængde. Finder paa Reisen væsentligt Forbrug deraf Sted, skal det forbrugte erstattes med nyt, saasnart Leilighed dertil gives. Skibsføreren skal gjøre sig bekjendt med Lægebogen og med Indholdet af Medicinskabet eller Medicinkisten, samt befølge de i Lægebogen givne Anvisninger angaaende Sygebehandlingen og Foranstaltninger til at bevare Mandskabet mod smitsomme og andre Sygdomme. Han skal paase den størst mulige Renslighed, sørge for regelmæssig Luftning af Lugarer og Køiklæder og, naar fornødiges, for Desinfektion overensstemmende med Lægebogens Forskrifter.

Paa Fangstfartøier skal Fade og Tanker udtages og Rummet rengjøres hvert Aar.“

B. Besætningens Lugarer, Indredning og Belysning. Sygelugar. Priveter.

Paa Skibe af over 100 Reg.-Tons netto Drægtighed skal ethvert Rum, som er bestemt til Soverum for Mandskabet, have et Indhold af mindst 3,4 Kubikmeter (120 Kubikfod eng.) pr. Mand, og Dæksfladen maa ikke være mindre end 1,6 Kvadratmeter (17 Kvadratfod eng.) pr. Mand, heri indbefattet det Rum, der optages af Køier, Bord og Bænke, men ikke Skabe eller andre indbyggede Rum.

Rummene skal være forsvarlig oplyst og ventileret, forsvarlig beskyttet mod Overvand, samt saavidt mulig beskyttet mod Uddunstninger fra Lasten eller Bundvandet. Væggene maa være bygget saaledes, at de yder tilstrækkelig Beskyttelse mod Kulde og Fugtighed. I den kolde Aarstid skal Rum, der er bestemt til Soverum for Mandskabet, kunne opvarmes.

Enhver af Mandskabet maa have egen Køie, der maa være mindst 1,90 m. lang, 0,60 m. bred. Køierne kan anbringes ved Siden af hinanden; dog udkræves mellem hver Køie en Afdelingsvæg mindst 0,30 m. høi over Køibunden. Ikke mere end to Køier maa anbringes over hinanden, og Afstanden mellem samme indbyrdes saavelsom mellem øverste Køie og Dækket (Taget) maa ikke være mindre end 0,75 m. Ingen Køie maa anbringes nærmere Dækket (Gulvet) end 0,30 m.

Naar eget Spiserum ikke forefindes, skal der i Folkelugaren anbringes et Bord af passende Størrelse.

Paa Fartøier med 12 Mands Besætning og derover skal der være et særskilt Rum for Syge med tilstrækkelig Lys- og Lufttilgang og med mindst 1 Køie for 12—17 Mand, 2 Køier for 18—30 Mand, 3 Køier for 31—45 Mand og 4 Køier for 46 Mand og derover.

Paa Fartøier over 100 Reg.-Tons netto Drægtighed skal Kabyssen anbringes i et særskilt Rum. Paa Ishavsfarere kan Kabyssen anbringes i Folkelugaren; til Afledning af Damp og Os anbringes da en Hætte med Afløbsrør over Dækket.

Ethvert Fartøi af ovennævnte Drægtighed skal tillige være forsynet efter dets Størrelse med et eller flere forsvarlig byggede Klosetter til Brug for Mandskabet.

Folkelugaren bør feies hver Dag og vaskes mindst to Gange ugentlig, om mulig med ferskt Vand, samt males med høist to Aars Mellemrum. Alle Lugarer bør være forsynet med Spyttebakker.

Over Døren til Soverum for Mandskabet skal tydelig merkes, for hvor mange Mand Rummet er bestemt[1].

[1] Delvis indtaget i Lov om Statskontrol med Skibes Sjødygtighed (1903). Se forøvrigt Forskrifter for Lugarer m. v. paa registreringspligtige Fartøier (kgl. Resol. af 22/5 06).

I Overensstemmelse hermed maa det kræves, at ingen Soverum (f. Ex. Fyrbøderlugaren) anbringes under Mellemdækket, men paa et Sted, hvor der kan skaffes rigelig Adgang for Lys og Luft, og derfor helst paa Overdækket (undtagen paa Ishavsfarere for Kuldens Skyld). Paa Jernskibe maa det kræves, at Lugarernes Vægge og Tag indklædes med dobbelt Bordklædning med Pap imellem.

Sygerummet maa ventileres, oplyses og opvarmes som de øvrige Mandskabsrum. Til Sygekøien bør haves særskilt Madras og Skraapude samt det nødvendige Antal Uldtæpper.

C. Hvorledes man kan bevare sin Sundhed.

Husk paa, at det er lettere at forebygge Sygdom end at helbrede den.

Ved *Renslighed, frisk Luft og rigeligt Dagslys, god Kost og godt Drikkevand* kan meget gjøres for at holde Sygdom borte.

1. Renslighed.

Ved Renslighed menes baade Skibets og Besætningens.

a. Skibet: *Rummet* og navnlig *Kjølrummet* bør som Regel rengjøres hver Gang Skibet er tomt, og raa Karbolsyre bruges efter Anvisning overalt, hvor der er raadden Lugt, 2 à 3 Spiseskeer til hver Liter Vand. Se forøvrigt om Behandlingen af Bundvandet Side 8—9. Mandskabets Lugarer (Ruffen) feies med vaad Svaber hver Dag, som allerede nævnt, og Vægge, Tag og Gulv vaskes 2 Gange om Ugen med ferskt Vand for at faa bort Saltet, som bidrager til Fugtigheden. De(n) bør males indvendig før hver længere Reise med en lys, blyfri Oliefarve, og lidt Petroleum tilsættes Farven mod Utøi. Sørg ogsaa for, at de(n) har tilstrækkeligt Lys, hvorved Rensligheden vil befordres. Bedst ved et *rundt Skeilet* (skylight) i Taget; det maa kunne dreies om en Skruetap i Midten og saaledes kunne benyttes til Luftning (Ventilation). Lad Spyttebakkerne skylles i Sjøvand hver Dag og forbyd Mandskabet at spytte

Rummene skal være forsvarlig oplyst og ventileret, forsvarlig beskyttet mod Overvand, samt saavidt mulig beskyttet mod Uddunstninger fra Lasten eller Bundvandet. Væggene maa være bygget saaledes, at de yder tilstrækkelig Beskyttelse mod Kulde og Fugtighed. I den kolde Aarstid skal Rum, der er bestemt til Soverum for Mandskabet, kunne opvarmes.

Enhver af Mandskabet maa have egen Køie, der maa være mindst 1,90 m. lang, 0,60 m. bred. Køierne kan anbringes ved Siden af hinanden; dog udkræves mellem hver Køie en Afdelingsvæg mindst 0,30 m. høi over Køibunden. Ikke mere end to Køier maa anbringes over hinanden, og Afstanden mellem samme indbyrdes saavelsom mellem øverste Køie og Dækket (Taget) maa ikke være mindre end 0,75 m. Ingen Køie maa anbringes nærmere Dækket (Gulvet) end 0,30 m.

Naar eget Spiserum ikke forefindes, skal der i Folkelugaren anbringes et Bord af passende Størrelse.

Paa Fartøier med 12 Mands Besætning og derover skal der være et særskilt Rum for Syge med tilstrækkelig Lys- og Lufttilgang og med mindst 1 Køie for 12—17 Mand, 2 Køier for 18—30 Mand, 3 Køier for 31—45 Mand og 4 Køier for 46 Mand og derover.

Paa Fartøier over 100 Reg.-Tons netto Drægtighed skal Kabyssen anbringes i et særskilt Rum. Paa Ishavsfarere kan Kabyssen anbringes i Folkelugaren; til Afledning af Damp og Os anbringes da en Hætte med Afløbsrør over Dækket.

Ethvert Fartøi af ovennævnte Drægtighed skal tillige være forsynet efter dets Størrelse med et eller flere forsvarlig byggede Klosetter til Brug for Mandskabet.

Folkelugaren bør feies hver Dag og vaskes mindst to Gange ugentlig, om mulig med ferskt Vand, samt males med høist to Aars Mellemrum. Alle Lugarer bør være forsynet med Spyttebakker.

Over Døren til Soverum for Mandskabet skal tydelig merkes, for hvor mange Mand Rummet er bestemt[1].

[1] **Delvis indtaget i Lov om Statskontrol med Skibes** Sjødygtighed **(1903). Se forøvrigt Forskrifter for Lugarer m. v. paa** registrerings-**pligtige Fartøier (kgl. Resol. af $^{22}/_{6}$ 06).**

Kapteinen maa ofte besigtige Ruf og Priveter, om alt er rent og i Orden.

2. Frisk Luft.

Frisk Luft vil sige: *ren Luft, der hyppig fornyes, og som har en passende Fugtighed og Temperatur.* Havluften ligesom Fjeldluften er at anse for ren. Den forurenses imidlertid ombord ved Uddunstninger fra: 1) *Skibet,* 2) *Ladningen,* 3) *Provianten,* 4) *Menneskene selv.* Eller den fordærves ved *Overhedning.*

1. *Skibet:* Tørraaddenhed er undertiden Aarsag til slet Luft. „*Slavand*“ er en af de hyppigste Aarsager. Det udvikler en giftig Gas, som indeholder Svovl (kaldes Svovlvandstof og sværter blankt Metal; den samme, som udvikles f. Ex. af raadne Æg). Foraarsages ved Bundvand, som staar og raadner.

   Bundvandet kan maaske indeholde Smittestoffe (se under Gulfeber, Kolera, Malaria).
2. *Ladningen: Ben og Huder, Guano, Petroleum, Sukker* og mange andre Varer fordærver Luften i høi Grad. Ladninger, som udvikler megen Fugtighed, kan disponere for Rheumatisme og Beri-beri. *Terpentinladninger* foraarsager ikke saa sjelden langsomt-forløbende Forgiftninger. Folkene blir matte og blege, Urinen blodig (ser ud som Blodvand, dog mere brun farvet).

   Træ, som har ligget i ferskt eller brakt Vand og bringes vaadt ombord, ligesom Ballast af fugtig *Sand* og *Jord* er usunde og kan foraarsage Koldfeber og Gulfeber ombord (ved medfølgende eller af Lasten udviklede Myg), om de er taget paa Steder, hvor Sygdommen findes. Tør Sand eller Kis er derimod i Regelen farefri.
3. *Proviant:* Stank af bedærvede Madvarer.
4. *Menneskene selv:* Luften trænger til stadig Fornyelse, idet der ved hvert Aandedræt forbruges en vis Mængde Surstof og udaandes i Stedet en vis Mængde Kulsyre, som i større Mængde er sundhedsskadelig. I et saa lidet Rum som Ruffen vil der altid, hvis der ikke luftes (venti-

leres) godt, være en Mængde Kulsyre og for lidet Surstof. Deraf Forkjølelser og større Modtagelighed for Brystsyge (Tæring). Tæring er en af de hyppigste Sygdomme blandt Sjøfolk, hvilket rimeligvis skyldes den mangelfulde Belysning, Ventilation og Renslighed i Soverummene, hvorved Smittestoffet let kan fæste sig.

Lettest blir nemlig stillestaaende Luft uren, især naar den desuden er fugtig (som altid ombord i Skibe), og Dagslyset ikke har tilstrækkelig Adgang. I saadan Luft trives godt alle Smittestoffe, om de kommer derind.

Særlig i de store Havnestæder, hvor Vandet modtager meget Smuds og Affald, samt hvor der er brakt Vand, som ved Flodmundinger, foregaar der i den varme Aarstid Forraadnelse af alle de Plante- og Dyrestoffe, som Vandet fører med sig. Her vil Luften i høi Grad forurenses. Just paa saadanne Steder trives de forskjellige Febere: Koldfeber (Klimatfeber), Gulfeber o. s. v., forskjellige i de forskjellige Lande; desuden Rheumatisme, Beri-beri.

Sjøluftens Fugtighed er altid meget stor, størst om Sommeren og i Troperne, *større under Dæk og i Logisrummene end paa Dækket,* dels paa Grund af Fugtighed, som Skibet selv udvikler (forskjellig i de forskjellige Skibe efter Materialernes Godhed og Tørhed), dels paa Grund af mangelfuld Ventilation og Belysning. Heraf Gigt og Værk i Lemmerne.

Sørg altsaa for:

1. at Fartøiet luftes i flere Dage (og rengjøres, se Side 5), hver Gang Lasten er losset. Det gjøres bedst ved at anbringe et Par „Kulseil" (lange, ca. 1½ Fod i Diameter holdende Seilrør, som naar fra Bunden til midtveis til Mærset, hvor de er ophængte).
2. at *desinficere*[1] Fartøiet i *Sjøen* mod *„Slavandslugt"* o. s. v. Bundvandet pumpes ud, og friskt Sjøvand pumpes ind i tilsvarende Mængde. Efterat der igjen er pumpet lens,

[1] *Desinficere* betyder: at dræbe Forraadnelses- eller Gjærsoppe og ødelægge *Smittestoffe; inficere* betyder at *smitte.*

heldes i Pumpen 30—50 Liter af en 10 pCt. *raa Karbolsyreopløsning.* Det pumpes ud igjen efter 24 Timer, og Kjølrummet skylles med friskt Sjøvand.

3. at *desinficere* Fartøiet i *Havn* mod Slavandslugt o. s. v. Ligger Fartøiet i en Havn, hvor der hersker Kolera, Gulfeber, Dysenteri eller Malaria, og hvor Vandet er stillestaaende (f. Ex. Havanna), desinficeres Kjølrummet med *Karbolsyre,* som ovenfor beskrevet, efterat Skibet er pumpet lens, men uden at pumpe ind Sjøvand før eller efter. Dette anvendes her heller ikke til at spyle Dækket med; der skures kun med tør Sand. Der pumpes lens hver Dag og desinficeres hver 8de Dag. I Havne, hvor der er frisk Strøm, der ikke kommer fra de smittede Steder, desinficeres som nævnt under 2.

4. *at ventilere og oplyse Ruffen* ved Trækruder (Ventiler) paa begge Sider og i Taget 1 Skeilet, som kan skrues op, eller gjennem 2 Trækrør til at slippe ind den friske og ud den bedærvede Luft. Den bedærvede Luft (Kulsyren) er tung og holder sig ved Gulvet. Lad derfor det ene Rør (No. 1) munde ud 1 Fod fra Gulvet; lad det have 6 Tommers Gjennemsnit og ende i en Udbugning (Ventil), som dreies *fra* Vinden. Lad det andet Rør (No. 2), i den modsatte Ende, begynde paa Udsiden af Ruffen 6 Tommer fra Dækket og ende inde i Ruffen 6 Tommer fra Taget (se Fig. 2). Derved vil Luften suges ud af No. 1 og gaa ind ad No. 2. Det samme bør gjøres i *Kahytten* og i alle Soverum under som over Dæk (Fyrbøderlugarer etc.).

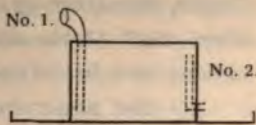


Fig. 2.

5. Ventiler Ladningen, saa godt det lader sig gjøre, men hold Lugerne vel tildækkede (skalkede). Ventiler specielt Maskinrummet, hvor Luften i Regelen er stærkt overhedet.

6. Ventiler alle Proviantrum ved Rør, saaledes som ved No. 1 anvist. Rør No. 2 kan her erstattes ved en Aabning forsynet med Skodde.

7. Ventilation, rigeligt Dagslys og Renslighed vil være de bedste Midler mod Fugtighed. Desuden flittig *Pumpning.* Spyl ikke Kahytten og Ruffen, men lad dem kun feies og to Gange om Ugen vaskes med ferskt Vand. Angaaende Lugarernes Indklædning mod Kulden og Opvarmning se Side 4—5. Mod Myg bør anvendes Moskitonet overalt, hvor der kan være Fare for Malaria eller Gulfeber.

3. God Kost.

Ved Proviantens Besigtigelse bør følgende Regler befølges:

1) Kjødet bør bestaa alene af Forstykker, Sidestykker, Ryg- og Laarstykker. Det bør være af bedste Sort, passende fedtholdigt, nysaltet og frit for Itler, af fuldstændig frisk Smag, pakket i gode, hele og tætte Tønder, ompakket og laget paany med Lage af fuld Styrke, der er saa stærk, at en raa Potet flyder i den, eller 22 Liter Salt til 100 Liter Vand. Hvert enkelt Stykke udtages og eftersees. Findes noget bedærvet, kasseres den hele Tønde.

2) Flesket bør bestaa af forskjellige Dele af Dyret i et rimeligt Forhold. Det bør være af bedste Sort, nysaltet, frit for Itler og helt igjennem friskt, pakket i gode, hele og tætte Tønder, ompakket og laget paany med Lage af fuld Styrke. Hvert enkelt Stykke udtages og eftersees. Findes noget bedærvet, kasseres den hele Tønde.

3) Det preserverede hermetiske Kjød bør være af bedste Sort Oksekjød eller i Tilfælde Faarekjød og kan være blandet med en rimelig Portion Grønsager. Det maa være frisk Vare, preserveret paa rette Maade i gode, stærke, helst umalede Blikboxer, som er fri for Brister og Rust.

Til Prøve udtages et Par Boxer af den til Skibet bestemte Beholdning.

Boxer, som er bulede, rustne eller hvorpaa Malingen delvis mangler, bør ikke modtages. Er Boxerne umalede, skal de males snarest mulig.

4) Klipfisk og Tørfisk bør være absolut frisk, god Vare, fri for Sop og Midder. Klipfisken bør være lagt i lufttætte

Blikboxer, pakket i Kasser. Tørfisken bør opbevares i Trækasser eller paa Jerntanker saa tørt og luftigt som mulig.

5) Poteter og Grønsager — friske, saltede eller preserverede — bør være af bedste Slags, af friskt Udseende og Smag. De friske Varer bør opbevares paa et mørkt, men tørt og saavidt mulig kjøligt Sted, helst under Dækket — ikke under eller i Baadene paa Dækket —, beskyttet mod Sol og Sjøvand. I Fart søndenfor 33° N. bør Poteter, Yams og lignende Rodfrugter, efterat alt beskadiget eller bedærvet er udsorteret, nedlægges lagvis med et tyndt Dække læsket Kalk mellem hvert Lag. Behandlet paa denne Maade har Erfaringen vist, at de kan holde sig paa de længste Reiser. De hermetiske Varer bør være vel preserverede, helst paa Glas eller Krukker. Er de i Blikboxer, bør disse være stærke, helst umalede, fri for Brister og Rust. Til Prøve udtages en eller flere Boxer af den til Skibets Brug bestemte Beholdning[1].

Boxer, som er bulede, rustne eller hvorpaa Malingen delvis mangler, bør ikke modtages. Er Boxerne umalede, bør de males snarest mulig.

6) Melet bør være af god Kvalitet, nymalet af fuldstændig moden, frisk Rug eller Hvede, i Fart søndenfor 33° N. helst kun Hvede. Det bør være tørt, blødt, frit for Muglugt og uforfalsket. Det bør kun opbevares i Tønder, i Fart søndenfor 33° N. bedst paa Jerntanker, paa et tørt og luftigt Sted. Opbevares Melet i Tønder af Træ, bør disse være nye og nøiagtigt forarbeidede af tilstrækkelig tørrede Stave, fuldstændig tætte og foret med passende Papir. Tøndernes Ender bør være oversmurte med varm Kalk. Opbevares Melet paa Jerntanker, bør disse være omhyggelig renset, kalket eller cementeret indvendig med frisk Kalk eller Cement og tørret, før de fyldes. Muggent Mel bør ikke benyttes til Brødbagning eller Madlavning.

7) Brødet bør være vel gjennemstegt, frit for Melklumper og deigagtige, raa Partier eller Striber. Beskøiter — Kavringer —

[1] De undersøges først, efterat de i flere Døgn *uaabnede* har været udsat for høi Temperatur f. Ex. i Kabyssen eller Maskinrummet. Derved vil Bedærvelsen lettere komme tilsyne.

7. Ventilation, rigeligt Dagslys og Renslighed vil være de bedste Midler mod Fugtighed. Desuden flittig *Pumpning*. Spyl ikke Kahytten og Ruffen, men lad dem kun feies og to Gange om Ugen vaskes med ferskt Vand. Angaaende Lugarernes Indklædning mod Kulden og Opvarmning se Side 4—5. Mod Myg bør anvendes Moskitonet overalt. hvor der kan være Fare for Malaria eller Gulfeber.

3. God Kost.

Ved Proviantens Besigtigelse bør følgende Regler befølges:

1) Kjødet bør bestaa alene af Forstykker, Sidestykker, Ryg- og Laarstykker. Det bør være af bedste Sort, passende fedtholdigt, nysaltet og frit for Itler, af fuldstændig frisk Smag, pakket i gode, hele og tætte Tønder, ompakket og laget paany med Lage af fuld Styrke, der er saa stærk, at en raa Potet flyder i den, eller 22 Liter Salt til 100 Liter Vand. Hvert enkelt Stykke udtages og eftersees. Findes noget bedærvet, kasseres den hele Tønde.

2) Flesket bør bestaa af forskjellige Dele af Dyret i et rimeligt Forhold. Det bør være af bedste Sort, nysaltet, frit for Itler og helt igjennem friskt, pakket i gode, hele og tætte Tønder, ompakket og laget paany med Lage af fuld Styrke. Hvert enkelt Stykke udtages og eftersees. Findes noget bedærvet, kasseres den hele Tønde.

3) Det preserverede hermetiske Kjød bør være af bedste Sort Oksekjød eller i Tilfælde Faarekjød og kan være blandet med en rimelig Portion Grønsager. Det maa være frisk Vare, preserveret paa rette Maade i gode, stærke, helst umalede Blikboxer, som er fri for Brister og Rust.

Til Prøve udtages et Par Boxer af den til Skibet bestemte Beholdning.

Boxer, som er bulede, rustne eller hvorpaa Malingen delvis mangler, bør ikke modtages. Er Boxerne umalede, skal de males snarest mulig.

4) Klipfisk og Tørfisk b[illegible] frisk, god Vare,
[illegible] lagt i lufttætte

Blikboxer, pakket i Kasser. Tørfisken bør opbevares i Trækasser eller paa Jerntanker saa tørt og luftigt som mulig.

5) Poteter og Grønsager — friske, saltede eller preserverede — bør være af bedste Slags, af friskt Udseende og Smag. De friske Varer bør opbevares paa et mørkt, men tørt og saavidt mulig kjøligt Sted, helst under Dækket — ikke under eller i Baadene paa Dækket —, beskyttet mod Sol og Sjøvand. I Fart søndenfor 33° N. bør Poteter, Yams og lignende Rodfrugter, efterat alt beskadiget eller bedærvet er udsorteret, nedlægges lagvis med et tyndt Dække læsket Kalk mellem hvert Lag. Behandlet paa denne Maade har Erfaringen vist, at de kan holde sig paa de længste Reiser. De hermetiske Varer bør være vel preserverede, helst paa Glas eller Krukker. Er de i Blikboxer, bør disse være stærke, helst umalede, fri for Brister og Rust. Til Prøve udtages en eller flere Boxer af den til Skibets Brug bestemte Beholdning[1].

Boxer, som er bulede, rustne eller hvorpaa Malingen delvis mangler, bør ikke modtages. Er Boxerne umalede, bør de males snarest mulig.

6) Melet bør være af god Kvalitet, nymalet af fuldstændig moden, frisk Rug eller Hvede, i Fart søndenfor 33° N. helst kun Hvede. Det bør være tørt, blødt, frit for Muglugt og uforfalsket. Det bør kun opbevares i Tønder, i Fart søndenfor 33° N. bedst paa Jerntanker, paa et tørt og luftigt Sted. Opbevares Melet i Tønder af Træ, bør disse være nye og nøiagtigt forarbeidede af tilstrækkelig tørrede Stave, fuldstændig tætte og foret med passende Papir. Tøndernes Ender bør være oversmurte med varm Kalk. Opbevares Melet paa Jerntanker, bør disse være omhyggelig renset, kalket eller cementeret indvendig med frisk Kalk eller Cement og tørret, før de fyldes. Muggent Mel bør ikke benyttes til Brødbagning eller Madlavning.

7) Brødet bør være vel gjennemstegt, frit for Melklumper og deigagtige, raa Partier eller Striber. Beskøiter — Kavringer —

[1] De undersøges først, efterat de i flere Døgn *uaabnede* har været udsat for høi Temperatur f. Ex. i Kabyssen eller Maskinrummet. Derved vil Bedærvelsen lettere komme tilsyne.

bør være af god Kvalitet og saavidt mulig fri for Mais. De bør være nybagte, gjennemstegte, ikke staalstegte, bagt af fuldstændig moden og uforfalsket Rug eller Hvede, tørre og sprøde, men ikke støvede eller ormstukne, samt fri for Flekker eller Muglugt.

Opbevares de paa Jerntanker (i Fart søndenfor 33° N.) eller i Tønder, bør disse være af samme Slags og behandles paa samme Maade som de for Mel bestemte. Opbevares de i Brødkøi, bør denne være beslaaet med Blik eller Zink, fuldstændig tør, tæt og omhyggelig tømt og renset, før nyt Brød indlægges.

8) Ærter, Bønner, Gryn — Byggryn, Havregryn — og Ris bør være friske, af bedste Kvalitet. Grynene bør helst være Perlegryn og om mulig fri for Mel. Risen bør helst have sin Sølvhinde bevaret eller være saakaldt rød Ris. Den bør være grovkornet, støvfri og hverken lugte harskt eller smage salt.

Alt opbevares paa et tørt og luftigt Sted i lufttætte Blikboxer eller paa gode, tørre og tætte Tønder af Træ eller (i Fart søndenfor 33° N.) paa Jerntanker, som bør være behandlet paa samme Maade som ovenfor med Hensyn til Mel er bestemt.

9) Smørret bør være godt Natursmør eller bedste Sort Margarin-Exportsmør. Det bør i Udenrigsfart søndenfor 33° n. B. være hermetisk pakket i Blikboxer. Disse bør være fuldstændig fri for Rust og hver Æske ikke indeholde mere end Smør for Mandskabet i én Uge.

10) De tørrede Poteter bør helst være Skivepoteter og pakkede i Blikboxer, anbragte i Trækasser. De tørrede Grønsager bør helst ikke være pressede. De anbringes paa samme Maade. Alt opbevares saa tørt og luftigt som mulig, forat det ikke skal mugne. Viser der sig Tegn til Mug eller anden Bedærvelse, bør det angrebne Parti kasseres, da Kogning ikke beskytter mod mulig udviklede Gifte.

11) Sukkeret bør være godt Rør- eller Roesukker, frit for Stivelsesukker (Druesukker).

12) Ediken bør være bedste Sort Vinedik (Vineger).

Al fra Lager udtaget og godkjendt Proviant bør straks i Besigtelsesmændenes (Besigtelsesmandens) Paasyn forsynes med forsvarlig Plombering for at hindre Ombytning. Den udtagne Hermetik nedlægges i Kasser og Tønder og behandles paa samme Maade. Al Proviant, som er tilbage fra en tidligere Reise, bør besigtiges paa samme Maade som ovenfor er anført med Hensyn til ny Proviant, og al muggen eller paa anden Maade bedærvet, ildelugtende eller ildesmagende Vare kasseres, ligesom al Citronsaft, som er over to Aar gammel, medmindre den ved Undersøgelse af offentlig ansat, autoriseret Kemiker kan godtgjøres at være ubeskadiget. Erklæringen bør vedlægges Dagbogen.

De foretagne Besigtelser og deres Resultat bør indføres i Dagbogen og undertegnes af vedkommende Besigtelsesmænd.

Ifølge Reglementet skal Provianten under Reisen eftersees af Stuerten og en af Mandskabet. I Troperne vil det imidlertid være mere betryggende, at Eftersynet foretages oftere f. Ex. hver 14de Dag, idet man særlig forvisser sig om, at den saltede Proviant er forsynet med frisk Lage i tilstrækkelig Mængde.

Hvis Tørfisk findes blandt Provianten, bør den mindst hver 14de Dag luftes og børstes, om Veiret tillader det.

Poteter, Yams og andre friske Grønsager bør nøiagtig eftersees, forat alle beskadigede eller spirende Knoller eller Rødder kan udsorteres og Spirerne fjernes. Hvad der er bedærvet maa ikke paa nogen Maade benyttes.

Ligeledes eftersees Melet og Brødet.

Al muggen eller paa anden Maade bedærvet Proviant bør kasseres.

Besigtelsen og dens Resultat bør indføres i Dagbogen undertegnet af vedkommende Besigtelsesmænd.

Medfører Kassation Fare for Proviantmangel under Reisen, eller er der ombord udbrudt Sygdom, som kan antages at skyldes Provianten: Skjørbug, Beri-beri eller lignende Sygdomme, bør nærmeste sunde Havn anløbes for at skaffe frisk Proviant, i Tilfælde Drikkevand, og de Syge — om Lægen finder det nødvendigt — ilandbringes.

Ved god Kost menes *nærende og vekslende, ikke bedærvet Kost, der passer til Klimatet.* At Maden er nærende, vil sige, at den indeholder de nødvendige Fødeemner i en smagelig og let fordøielig Form. Vore væsentligste Fødeemner er Kjød (og Flesk), Fisk, de forskjellige Kornsorter, Smør, Melk, Æg, Ærter, Bønner og Grønsager. Alle disse er mest nærende i fersk Tilstand; ved alle Bevaringsmaader, især ved Saltning, gaar en Del Næringsstof tabt, mindst ved Kogning og hermetisk Nedlægning. Valget af Kost er imidlertid væsentlig begrænset af Hensyn til Holdbarhed og Pris.

Paa Grund heraf har Skibskosten altid været udsat for at blive meget *ensformig.*

Denne Ensformighed i Forbindelse med den ved Saltningen og anden Opbevaringsmaade tabte Næringsværdi, som bevirkede, at til Erstatning en større Mængde maatte nydes, var de væsentligste Feil ved den tidligere Skibskost og Aarsag til de mange Fordøielsesbesværligheder hos Sjøfolk, navnlig *„Ondt for Bringen“* (*Brystsvie* o. s. v.) og *Forstoppelse.*

Ved Reglementet for Kostholdet er disse Mangler rettede, dels ved at optage fersk, hermetisk eller tørret Proviant i større Mængde, dels ved at sørge for større Afveksling i Proviantsorterne (Fisk, kondenseret Melk, Grønsager).

Forsaavidt Kapteinen ved Indkjøbet sørger for, at Varerne er gode, og Opbevaringen er omhyggelig, kan en flink Kok af disse Fødeemner levere en baade let fordøielig og afvekslende Skibskost.

Er Varerne derimod ikke friske, eller bedærves de under Reisen, kan derved udvikles Gifte, som kan bevirke farlige og langvarige Sygdomme (Diarré, Dysenteri, Skjørbug, Beri-beri). Dette sker navnlig let i Troperne og gjælder baade Kjød (Fisk) og Korn (Mel, Gryn, Ris).

Kjødet opbevares i Regelen saltet. Ved Saltningen taber det omtrent $^1/_8$ af sin Næringsværdi og desmere, jo stærkere det er saltet, og jo ældre det er. Gammelt, stærkt saltet, magert Oksekjød har liden Værdi som Næringsemne. Saltet Svinekjød har omtrent $^1/_3$ mere Næringsværdi end saltet Okse-

kjød og kan altsaa gives i mindre Portioner. De fleste liker det ogsaa bedre. Passer dog bedst i kolde Klimater sammen med Ærter og Bønner. Ikke sjelden findes i Svinekjød *Trikiner* og *Blæreorme*, de sidste undertiden ogsaa i Oksekjød. Blæreormen ser ud som ærtstore, vandklare og lysegraa Blærer, i salt Kjød er de mindre og mere graa, og maa ikke spises, da de er Aarsagen til Bendelorm. Om Trikiner se under Trikinsygdom. Kjødet er undertiden hvidprikket, men ofte kan de ikke sees med blotte Øine. Svinekjød maa derfor aldrig nydes raat, men skjæres i mindre Stykker (paa høist 1 Kg.) og ordentlig gjennemkoges.

Ved Indkjøb af salt Kjød bør Kapteinen altid se til, at det er *nysaltet*. Har det kun været laget 1 Gang, indeholder det i Regelen en vis Mængde Blod, som let dekomponeres i varmt Veir. Det er derfor af Vigtighed, at alle nysaltede Provisioner omlages, før de bringes ombord, ligesom at de eftersees og omlages, før Tilbagereisen tiltrædes.

Frosset Kjød holder sig, saa længe det skal være. Af Vigtighed for Ishavsfarerne.

Paa længere Reiser, eller i Farvande, hvor det er vanskeligt at skaffe ferskt Kjød, bør medtages en tilstrækkelig Mængde Sauer, Svin og Fjærkræ (Gjæs, Ænder, Høns). Svin trives i Regelen meget godt ombord. Høns taaler ikke meget Væde.

Hermetisk Kjød (Boxekjød) kommer i de senere Aar mere og mere til Anvendelse. Godt hermetisk Kjød har næsten samme Næringsværdi som ferskt Kjød og kan holde sig i aarevis, men har rigtignok tabt den friske Smag og medfører ved udstrakt Brug en vis Fare for Forgiftning. Prisen er nu temmelig billig. Er en Box aabnet, maa den straks opspises og ikke staa hen fra Morgen til Aften. Der udvikler sig nemlig hurtig Giftstoffe (Toxiner), som kan fremkalde Sygdom (Skjørbug, Beri-beri, se nedenfor under Fisk).

Carne secca (tørret Kjød), *Charqui* m. m. maa udvandes 24 Timer, før det koges.

Kjødextrakt er et godt Middel mod Skjørbug. Skal medtages til *Sygekost* (se denne).

Fisk er mindre holdbar og har som Regel mindre Næringsværdi end Kjød, men er god at veksle med. Tørfisk holder sig ret godt, naar den opbevares paa et tørt Sted (se Reglementet). Den bør udtages i Solen og børstes mindst hver 14de Dag for at hindre Sopdannelse og Midder. Nysaltet Sild er en meget nærende Spise. Klipfisk i Blikboxer (til Export) holder sig godt. Hermetisk Fisk er ofte af mindre god Beskaffenhed. Den kan nemlig (ligesom forøvrigt ogsaa hermetisk Kjød) indeholde Toxiner (Gifte), *selv om Forraadnelse ikke indtræder,* hvis Fisken (eller Kjødet) allerede var bedærvet, før den underkastedes hermetisk Behandling.

Melk. Kondenseret Melk skal nu ikke mangle ombord i noget Skib. Navnlig af Vigtighed for Sygekosten (se denne).

Ost er et meget nærende Fødemiddel. Kan mangesteds med Fordel erstatte Smør, naar dette slipper op eller bedærves, men passer kun for de nordlige Bredder.

Smør er en nærende og uundværlig Bestanddel af den norske Skibskost, men kostbart og ikke meget holdbart. Godt Margarin holder sig bedst. *Harskt Smør bør vaskes ud* flere Gange med Vand, tilsat lidt Soda (dobbelt kulsurt Natron, 1 Spiseske til 1 Liter Vand).

Sukkeret maa ikke være tilblandet Druesukker (Stivelsesukker), der kan indeholde Arsenik. Man maa derfor ogsaa være forsigtig med Brugen af Marmelade og syltede Frugter, hvor Rørsukkeret for Udseendets Skyld ofte erstattes med Druesukker, idet det første let udkrystalliserer.

Friske *Æg* bevares indtil 1 Aar ved at lægge dem *1 Minut i kogende Vand.* Herved dannes indenfor Æggeskallen en Hinde af stivnet Æggehvide, hvorved Luftens Indtrængen hindres.

Derefter lægges de i *Kalk* eller *Salt,* med den spidse Ende nedad.

Brød. Det sædvanlige Skibsbrød gjøres af Rugmel, det engelske (Beskøiter) af Hvedemel eller en Blanding af begge. De er af megen forskjellig Godhed efter Melets Beskaffenhed. Bør altid være lavet af *sigtet* Mel. De engelske Beskøiter

(Hvede) holder sig længst og er mest nærende, men bevirker lettere Forstoppelse. Begge er dog ved sin Haardhed og Tørhed lidet fordøielige og taales i Længden daarlig selv af gode Maver. *Blødt Brød* bør derfor anvendes, naar Skibet ligger i Havn, ialfald et Par Gange om Dagen. Det skal være gjennemstegt, frit for Melklumper og deigagtige, raa Partier eller Striber. Paa større Fartøier bør der bages ombord[1]. Brødet holder sig bedst i Jerntanker; dernæst i gamle Rumfade eller Fade, indvendig overstrøgne med Rum. *Tanken* maa omhyggelig rengjøres, lige før den skal bruges, og Brødet indlægges nystegt, helst endnu varmt. Hold Fadet vel lukket.

De forskjellige Sorter Korn og Gryn har meget forskjellig Næringsværdi. Først kommer *Hvede,* saa Rug, Byg, Havre og sidst Ris. Fine Gryn (Perlegryn) er mere nærende og fordøies lettere end grove.

Ærter, Bønner og Linser staar dog høiest og er næsten dobbelt saa nærende som alle Kornsorter. Hvad der gjælder Gryn, Korn etc., gjælder naturligvis ogsaa om *Melet deraf.*

De forskjellige *Grønsager* har stor Betydning for Ernæringen, ikke mindst derved, at de modvirker Skjørbug (og Beri-beri). De indeholder nemlig forskjellige Salte, som er nødvendige for Blodet. De vigtigste er:

1. *Poteten,* nu uundværlig paa alle norske Skibe og en stor Velsignelse. Siden dens Indførelse er Skjørbugen blevet en sjelden Gjæst.

   Kan erstattes med *Yams.*
2. *Kaal.* Hvidkaal holder sig længere Tid ved at ophænges i Masten. Den holder sig ogsaa meget godt opskaaret i Stykker og nedlagt i Saltlage.

Endvidere *Pumpkins*[2], *Gulerødder, Løg, Selleri, Peberrod.* Denne sidste bevares længe frisk ved at stikkes i Sand.

[1] I Langfart søndenfor 33° N. bør til Brødbagning kun benyttes Hvedemel som mere nærende og holdbart.

[2] Et Slags tropiske Græskar. Nydes kogte som Stuing. Meget holdbare. Bør medtages for hele Reisens Varighed, hvor de kan erholdes.

Alle Grønsager maa opbevares paa luftige Steder.

Om Sommeren og i varme Klimater holder de fleste Grønsager sig ikke længe, medmindre de er vel sorterede og opbevares lagvis, med læsket Kalk imellem. At anbefale er da de hermetiske Grønsager (i Glas), desuden tørrede (saltede) Snittebønner, Potetesskiver og flere, f. Ex. Pickles.

Et andet godt Middel mod Skjørbug (og Beri-beri), ligesom i det hele en meget sund Spise, er *Frugt,* som f. Ex. Apelsiner, Bananer, Vindruer Æbler og forskjellige Bærsorter (Tyttebær, Multer). Mange af disse faaes til de rette Aarstider i sine Hjemlande til særdeles billig Pris og bør da indkjøbes i større Mængde og indgaa i Mandskabets daglige Kost (se Reglementet), hvorved vil forebygges, at de kjøber paa egen Haand og forspiser sig derpaa (se Side 27 flg.). Det samme gjælder om *Svedsker.* De hjælper desuden alle paa Afføringen.

Et af de vigtigste Midler mod Skjørbug (og Beri-beri), der længe har været benyttet af Engelskmændene (ifølge Lovbud) og nu ogsaa paabudt i Reglementet, er *Citronsaft (engelsk: lime-juice).*

I Fart søndenfor 33° n. B. — herfra undtaget Afrikas Nordkyst — bør Citronsaft — lime-juice — medtages i tilstrækkelig Mængde for Reisens sandsynlige halve Varighed og uddeles daglig for det Tilfælde, at Poteter eller Yams slipper op eller bedærves, eller der ombord optræder Skjørbug eller Beri-beri-lignende Sygdomme.

Den skal bestaa af saavidt mulig frisk Citronsaft af naturligt Udseende, Lugt og Smag (ikke bitter) og fri for Bundfald. Den maa ikke være fortyndet med Vand eller indeholde fremmede Syrer af noget Slags (Svovlsyre, Vinsyre, Saltsyre, Salpetersyre). Ren Citronsaft skal ved 15° C. have en specifik Vægt af mindst 1030 og ikke indeholde mindre end 6 pCt. Citronsyre. For Holdbarhedens Skyld skal den være tilsat rent, fuselfrit Brændevin i et Forhold som 15 til 100 (15 pCt.). Saften skal være paa klare Glasflasker — ikke

Lerkrukker — og hver Flaske skal være paaklæbet en Seddel med Fabrikantens Navn og Datum, da den blev paafyldt, samt hvor meget den indeholder.

I Storbritannien og Irland skal Saften tages fra Kreditoplag (bonded warehouse) og være forsynet med Toldvæsenets Segl. Forseglingen maa ikke brydes, før Skibet kommer i rum Sjø. Er Saften ældre end 2 Aar, skal den ikke modtages (se § 6). Varens Godhed maa være garanteret.

Af lime-juice gives 2 Spiseskeer — 30 grm. — med et tilsvarende Kvantum Sukker i ¼ Liter Vand til Middagen. 10 Mand vil bruge 9 Liter pr. Maaned.

Paa Polarexpeditioner bør den altid medtages (drikkes varm). Det bør ogsaa erindres, at Folk, som lider af Syfilis eller Malaria (Klimatfeber), er mere udsatte for Skjørbug og Beri-beri end andre. *Frugt bør under Ophold ved Land i Fart søndenfor 33 ° n. B. daglig gives i frisk Tilstand, forsaavidt dertil skikket, skrelbar Frugt er let erholdelig — Æbler, Apelsiner, Citroner, Kokusnødder, Bananer, Brødfrugt —, derimod paa Steder, hvor der er Smittefare, ikke Meloner, Ananas, Aprikoser, Mangos og lignende meget vandholdige Frugter, som let bedærves. Af frisk Frugt bør gives daglig 150 grm. pr. Mand. Af tørret Frugt (som Svedsker, Rosiner, Æbler, Aprikoser) gives desuden i de samme Farvande og i Fart paa Ishavet til Madlavning ugentlig 150 grm. pr. Mand (istedetfor ellers 100 grm.).*

Edik. Tilsat Drikkevandet kan det benyttes til at forbedre Smagen. Har været anvendt mod Skjørbug, men bevirker ved længere Tids Brug *Blodmangel.* Er nyttig i Troperne til at give Smag og Madlyst, alene eller som Pickles. Af begge tilsammen bør gives ⅕ Liter om Ugen pr. Mand.

Med Hensyn til Kosten, som den bør ordnes under Troperne og i Polaregnene, se forøvrigt under „Tropisk Klima“ og „Polar-Klima“. Med Hensyn til Kostens Mængde skal den beregnes, ligesom Vandmængden, efter Reisens antagelige Varighed.

Tillavningen er ofte meget uvittig. Kapteinen bør holde

Øie med, at Stuerten fører rensligt Stel, og smage paa Maden hver Dag, om den er ordentlig tillavet. Som Stuert bør helst anvendes Personer, der har aflagt Prøve paa Dulighed til dette Arbeide[1]. Om Sygekost se denne Artikel.

4. Godt Drikkevand.

Drikkevandet bør helst føres paa Jerntanker. I Fart sondenfor 33° n. B. bør Drikkevandet kun føres paa Jerntanker. Disse bør være cementerede indvendig. Vandtankerne bør fuldstændig tømmes og renses, og Cementeringen eftersees paany, før der fyldes nyt, friskt Vand paa dem.

Paa Jerntank, som er bestemt for Drikkevand, bør Manhullet være saa stort, at en voksen Mand kan komme ned i Tanken, forat denne kan blive forsvarlig rengjort. Jerntanker, der benyttes saavel til Spæktanker som til Vandtanker, bør være omhyggelig cementeret og maa hvert Aar renses med Soda.

Anvendes Træfade, bør disse fuldstændig tømmes og renses, før de fyldes paany. Rensningen foregaar ved, at man paafylder hvert Fad 5 à 6 Liter ulæsket Kalk. Denne læskes med lidt Vand. Derefter paafyldes mere Vand, og Fadet rulles omkring, hvorefter Kalken udspyles.

Drikkevandet bør altid tages fra offentligt Vandværk, hvor saadant findes, og bør ikke fyldes fra Flod i Havnestæderne. Det bør ved Modtagelsen besigtiges af Fører eller Styrmand, og hvis det findes at være urent eller at smage brakt, kasseres. Besigtelsen og dens Resultat bør indføres i Dagbogen undertegnet af vedkommende Besigtelsesmand.

Kan ikke godt Vand faaes, hvad der i saa Fald bør bevidnes i Dagbogen, eller er Vandet indtaget paa Sted beliggende mellem 33° N. og 33° S. eller i Havne, hvor der hersker Beriberi, Gulfeber, Kolera, Dysenteri, Klimatfeber eller tyføse Sygdomme, skal det koges og filtreres, før det gives Mandskabet at drikke. Det samme bør gjøres med Vand, som senere under Reisen bedærves. Det kogte Vand bør opbevares i en paa

[1] Certifikat fra en Stuertskole.

Dækket placeret, med Kran forsynet mindre Jerntank, som mindst indeholder Drikkevand tilstrækkeligt for et Døgn.

Det bør for at gjøres smageligt tilsættes med noget Te, Havremel, Citronsaft eller Drikkesalt — se Lægebogen.

Benyttes Regnvand eller destilleret Vand, bør samme tilsættes Drikkesalt i den i Lægebogen angivne Mængde.

Kranen bør ombindes en ren Lærredslap, som skiftes daglig, forat grovere Forurensninger kan afsiles.

Til det øvrige ferske Vand bør kun Skibsføreren, eller den, han dertil bemyndiger, have Adgang.

Undtagelse fra Kogning kan kun gjøres med Vand, som ved Erklæring fra Stedets Sundhedsautoriteter eller norske Konsul ansees for at være smittefrit. Erklæringen skal vedlægges Skibets Dagbog.

Godt Drikkevand vil sige: *blødt, velsmagende* Vand, som ikke indeholder Smittestoffe. Det er for Sundheden ombord af den største Vigtighed, at Kapteinen, før han forsyner sig med Vand, undersøger hos Konsulen eller en anden paa Stedet kjendt og paalidelig Mand om Vandets Beskaffenhed. Selv om Vandet ser rent og klart ud og smager godt, kan det meget vel indeholde Smittestoffe. Disse kan nemlig ikke sees.

At Vandet dog er urent, bevises ved, at Folk blir syge ved at drikke det. Af Sygdomme, som ofte skyldes smittet Drikkevand, er *Blodgang (Dysenteri), Klimatfeber*[1], *Nervefeber, Kolera* og *Gulfeber*[1] de farligste. *Navnlig maa man være forsigtig i Troperne.* Følgende Regler maa efterfølges:

1. Vær altid bange for Flodvand og søg saavidt mulig at faa Vand fra Vandværk; hvis saadant ikke findes, fra et Opkomme eller en rindende Bæk med sandig eller stenet Bund.
2. Tag aldrig Vand fra stillestaaende Damme.
3. Fyld aldrig Vand lige efter Regnskyl. Ellers godt Vand er da ofte smitteførende.

[1] Forsaavidt som Vandet kan indeholde Moskitolarver. Af disse kan udvikles Moskitoer, som fra Moderen har modtaget Smittestoffet og saaledes igjen (ved Stik) kan overføre dette til Mennesket. Sygdommen optræder dog da, som det synes, i en afsvækket Form.

4. Selv om man antages og antager at have faaet godt Vand ombord, maa man altid ved Tilfælde af Blodgang eller Diarré have Vandet mistænkt og handle derefter.
5. *Hav altid ombord et Filter til at sile daarligt Vand* (og i Troperne bør alt Vand ansees for daarligt), før det koges.

   Det simpleste og bedste Filter er det saakaldte *Chamberland-Pasteurs*[1] Filter (nu paabudt paa engelske Skibe til Sygebehandlingen). Et Trækul-Sandfilter kan man gjøre sig ved at lægge et Lag pulveriseret Trækul og Sand (indsyet i Tøi, omtrent 6 Tommer høit) mellem 2 gjennemhullede Bunde, der anbringes midt i Ransonfadet. Det maa renses og fornyes hver Uge. Det brugte Kul og Sand kan igjen benyttes efter Udglødning i en lukket Jerngryde. Ogsaa Asbestfiltre er gode, da de kan renses paa samme Maade.
6. *Drik altid (i Troperne og paa andre smittefarlige Steder) Vandet kogt, filtreret og tilsat lidt Te* (1 à $1^1/_2$ gram pr. Mand pr. Dag), Citronsaft, Drikkesalt[2] eller lignende. *Kogning er det eneste sikre Middel, hvorved daarligt Vand kan gjøres uskadeligt.*

Til at *afkjøle* det kogte Vand i Troperne er brændte Lerkrukker meget nyttige, saaledes som de benyttes af Araberne. Kaldes paa fransk: gargouilettes, arabisk: alcarazas. Meget billige, men de bør ofte skiftes eller udkoges, da der let vil sætte sig Sop og deslige i Porerne.

Haardt Vand raadner lettere end blødt. Det kan desuden ikke benyttes til Kogning af Ærter og Bønner. Kan man ikke skaffe andet, kan det hjælpes paa ved at tilsætte lidt Soda (et Par Teskeer til hver Liter Vand).

Regnvand bør altid opsamles paa længere Reiser og benyttes til *Vask*. Til Drikkevand er det mindre vel skikket paa Grund af sin Smagløshed. Det blir imidlertid bedre ved at staa i frisk Luft nogle Dage eller ved at rystes med Luft

[1] Kaldes i England *Brownlows* germ. filters (Agenter: Sparks, Treharne & Son, 12, Mitre street, London, E. C.). Et 2 gallons Filter koster 17/6. Porcellænslysene maa af og til renses og koges.

[2] Se bagtil: Brugsanvisning.

(f. Ex. heldes fra et Fad i et andet nogle Gange) og tilsættes lidt Drikkesalt [1].

Isvand og Snevand kan ogsaa benyttes som Drikkevand. Man bør lade det smelte langsomt, forat ikke Vandets Luft skal undvige, og forøvrigt bør det behandles som Regnvand.

Med Hensyn til *Mængden* af Vand, som skal medtages, fastsætter Proviantlisten 5 Liter pr. Dag pr. Mand, deri indbefattet Kogevand. For Emigrantskibe er Mængden ifølge Lov af 23de Mai 1863 sat til 21 Potter pr. Uge pr. Hoved. Dette er dog altfor snaut.

Man bør helst regne 6 Liter pr. Dag pr. Hoved, deri indbefattet Kogevand. *Med Hensyn til en Reises sandsynlige længste Varighed er Tiden for Seilskibe bestemt i Forhold til Reisens antagelige Varighed for vedkommende Fartøi.*

For Dampskibe er den bestemt til to Gange den Tid, der for vedkommende Dampskib beregnes at ville medgaa til Reise fra Afgangsstedet til Bestemmelsesstedet, dog ikke for kortere Tid end 8 Dage.

De mellemliggende Havne, som et Fartøi maatte være bestemt til at anløbe under en Reise, ansees i Forhold til foranstaaende Paabud som Bestemmelses- og Afgangssteder.

3. Undtaget fra de i Punkt 2 indeholdte Paabud er:

a. Fiske- og Fangstfartøier.

b. Fartøier, der i Maanederne April til September, begge indbefattede, gjør Reise mellem norsk Havn og udenrigsk Havn beliggende ved Nordsjøen (i det nye Reglement ogsaa Østersjøen), Havn paa Sveriges Vestkyst eller dansk Havn, eller mellem tvende her nævnte udenrigske Havne, eller mellem Ordrehavn og Losseplads, mellem hvilke der ikke gjøres Regning paa mere end 1 Uges Reise.

Vandet bør altid opbevares i Jernkasser *(tanks)*. Disse maa *før hver Fyldning omhyggelig rengjøres*. Der maa ikke efterlades Stykker af Svabere og lignende. For at undgaa Rust er det bedst at cementere dem indvendig. De maa

[1] Se bagtil: Brugsanvisning.

holdes godt lukkede, saa at ikke uren Luft kommer ind, Rotter og deslige.

Paa rene Jerntanker holder Vandet sig meget godt. Hvor Vandet har været meget urent ved Plante- og Dyrestoffe, kan der dog ogsaa her indtræffe Forraadnelse.

Hvor man benytter Vandfade af Træ, indtræder regelmæssig Forraadnelse af Vandet, og der udvikles Svovelvandstof. Efter 3—4 Ganges Forraadnelse kan Vandet derved blive renset og brugbart. Det er dog en langvarig og usikker Proces. Paa korte Reiser og kolde Klimater kan Træfade dog naturligvis benyttes. De maa omhyggelig renses før hver Fyldning (se Reglementet) og bør forkulles paa Indsiden.

Til at *rense* raaddent Vand benyttes Filter (se foran) og *Kogning*. Benyttes Trækul-(Asbest-)Filter, bør det renses og fornyes hver Uge. Det filtrerede Vand maa koges og tilsættes lidt Te eller Drikkesalt (se bagtil: Brugsanvisning), før det gives Mandskabet at drikke (se Reglementet § 8). De brugte Kul og Sandet (Asbesten) kan ved at *udglødes* i en lukket Jerngryde igjen benyttes. Det er ogsaa nyttigt at udsætte Vandet for frisk Luft og helde det over fra et Kar i et andet flere Gange.

Paa Dampskibe, hvor man har Destillationsapparat, bør Vandet altid renses gjennem Filter (og tilsættes lidt Drikkesalt, se bagtil: Brugsanvisning), før det anvendes til Drikkevand.

Til fri Afbenyttelse for Maskinfolkene skal ifølge Reglementet stilles Vand, hvori irørt grovt Havremel (oatmeal), 1 Spiseske til 1 Liter Vand.

D. Om Polar-Klima.

Polarveirliget udmærker sig ved en ren, men kold Luft. Smitsomme Sygdomme trives ikke, men kan dog forekomme ombord, f. Ex. Tuberkulose, Nervefeber. Skjørbug er en farlig Fiende. Af andre Sygdomme er Forfrysning, Sneblindhed og Betændelse af Øienlaagene de vig-

tigste. Forkjølelse, Lungebetændelse o. s. v. er sjeldne. Kulden taales godt af vor Nation. Dog maa det paasees: *At kun friske Folk medtages;* at de har ordentlige, *varme Klæder* (Uldklæder og Olieklæder); at Kosten er kraftig og rigelig, navnlig *rig paa Fedt;* at de faar *Poteter og Grønsager i rigelig Mængde.* Multer og Tyttebær er gode Midler mod Skjørbug. Citronsaft er før omtalt, drikkes varm. Mod Kulde og Frost er Indgnidning med almindelig brunblank Tran et godt Middel; ligesaa en Blanding af Talg og Olie, lige meget af hver, til Indgnidning af Ansigt, Hænder og Fødder mod Vind og Fugtighed; mod Sneblindhed blaa eller graa Briller; mod Betændelse af Øienlaagene rød Øiensalve. *Kahyt og Folkelugar bør være under Dæk, Spjæld* bør ikke benyttes for at undgaa Kulos og Kulosforgiftning. Over Kabyssen skal anbringes en Hætte med Afløbsrør over Dækket til Afledning af Damp og Os. Der maa flittig luftes, men Rengjøringen bør bestaa i Skuring med tør Sand og Feining istedetfor Vaskning for at holde Beboelsesrummene saa tørre som mulig. Vaade Strømper og Støvler maa straks skiftes for at undgaa Frostsaar. Maskinpersonalet skal gives Duschbad. *Varme Drikke* (Kaffe, Te) bør nydes flere Gange om Dagen; Spiritus virker derimod skadelig og bør forbydes.

E. Om det tropiske Klima.

Det særegne ved det tropiske Klima er den høie Temperatur Aaret rundt, med stærk Dug og voldsomme Regnskyl, som medfører pludselige Temperaturfald, især Aften og Morgen. Særegent for Troperne er ogsaa de mange farlige smitsomme Sygdomme, som *Kolera og Gulfeber, Dysenteri og Malaria* (Koldfeber, Klimatfeber), *Pest.* I den stærkt fugtige og varme Luft foregaar Forraadnelsen med stor Hurtighed, og Giftstoffene udvikler sig i Mængde, raskt og meget virkende (cfr. *Beri-beri*). Særegent for Troperne er endelig de nge giftige Planter og Dyr. For at bevare Sundheden er disse Forhold maa Levesættet indrettes derefter.

For at mindske Heden indenbords bør Fartøier, som farer paa Troperne, være *hvide eller graamalede udenbords.* Den sorte Farve optager nemlig en Mængde Varme.

Paa Dækket bør altid strækkes *Solseil,* bedst dobbelt, det ene 1/2 Meter over det andet, naar dertil er Anledning, og det bør anbringes temmelig høit, saa der kan blive Luftning under. Bør ogsaa benyttes som Regnseil. Dækket bør fugtes flere Gange om Dagen med Vand, naar Heden er stærk.

Det er fornuftigt at sove paa Dækket om Natten i den tørre Aarstid, naar Solseilet er paa, og Seil er strakt ogsaa paa Siderne mod Dugfaldet. Men man maa beskytte sig mod den kjølige Natteluft og mod Myg. Midt paa Dagen bør Arbeidet saavidt mulig indstilles, og i det hele bør Indfødte benyttes i størst mulig Udstrækning. Til Fyrbødere bør mangesteds i Troperne, f. Ex. i det røde Hav, altid anvendes Kulier eller Laskars. Maskinfolkene maa tilstaaes hyppigt „Skifte“, og Ventilationen søges fremmet bedst mulig (ved Kulseil, Vifter etc.). Efter hver Vagt gives et koldt Duschbad. Som Drikke er bedst *tynd, kold* Te, Kaffe, Bygsuppe (Havresuppe), frisk hver Dag, eller Vand, hvori lidt Havremel (se foran Side 24).

Under Losning eller Lastning i Havn, beliggende mellem 30° nordlig Bredde og 30° sydlig Bredde, bør Mandskabet i den varme Aarstid efter Omstændighederne enten fritages for Arbeide med Lasten, eller dette afbrydes paa den varmeste Tid af Dagen. Mandskabet beskyttes derhos under Arbeidet mod Solstraalernes direkte Paavirkning ved Solseil[1] *eller paa anden Maade.*

Ved Arbeide, hvormed Fare for Liv eller Lemmer kan antages at være forbundet, er den, der leder Arbeidet, forpligtet til at iagttage fornødne Forsigtighedsregler.

Faren for *Solstik* er størst ved stille Veir, naar Solstraalerne falder paa den blottede Nakke eller paa en sort,

[1] Ved Arbeide udenbords paa Fartøiet ved Seiltag. Dette gjælder naturligvis ved stærk Hede i [illegible] ogsaa udenfor de nævnte Breddegrader.

tætsluttende Lue eller Hat. Eller den høie Temperatur i Forbindelse med Luftens store Fugtighed og anstrengende Arbeide fremkalder *Hedeslag*. Navnlig er Fyrbøderne udsatte. Klædedragten bør derfor i det hele være let og løs; Straahat eller en hvid Lærredslue med et hvidt Nakketørklæde er bedst paa Hovedet. God Nytte gjør ogsaa et hvidt Lommetørklæde, der lægges under Hatten og falder ned over Nakken. *Det bør holdes vaadt.* Ingen maa gaa barhovedet: Tynde, lyse Uldklæder eller Halvuldklæder er de bedste. Undertøi bør skiftes ofte, forat ikke den rigelige Sved skal fremkalde Hudsygdomme (Bylder, rødt, hidsigt Udslet), men Uldtøiet maa ikke aflægges. Vaade Klæder bør straks skiftes.

Hver Dag, helst Morgen og Aften, bør Mandskabet tage et Bad eller overskylles med et Par Pøser Vand; forat ikke Saltet skal hidse Huden, bør den af og til vaskes af med ferskt Vand.

Drikkevandet bør søges afkjølet (se under Drikkevand Side 22), og Mandskabet tilraades at drikke ofte, men ikke større Mængder ad Gangen. Det bør koges (se Forskrifter § 8) og filtreres og kan med Nytte tilsættes lidt Citronsaft *(lime-juice).* Den bedste Drik er dog kold Te (1—1½ grm. Te pr. Liter)[1].

Spiritus maa forbydes; fremkalder let farlige Lever- og Hjernetilfælde. Især er Palmevin, Arak og Rum stærkt berusende og skadelige.

Med Hensyn til *Kosten* maa den være lettere og mindre rigelig end i tempererede Egne. I Havn bør overveiende nydes *fersk Mad og Plantekost.* I Varmen taaler Maven ikke den stærke Kost, ligesom i det hele Legemet tiltrænger mindre. Kapteinen kan ofte finde en Rettesnor i Stedets Skik og Brug; dog er altfor stærke Krydderier skadelige. Det indiske Curry er i smaa Mængder nyttigt.

Frugt maa ikke nydes i stor Mængde paa én Gang og maa være aldeles frisk, da den ellers let foraarsager Kolerine

[1] Kold Kaffe er ogsaa godt og som stadig Tilsætning bedre end eller andre Syrer.

eller stærk Diarré (Mavesyge), saaledes navnlig Meloner, Ananas og Mangos. Kokosnødden er derimod i det hele en sund Spise, ligesaa Bananen, Guyavafrugten og Daddelen.

Al Frugt bør vaskes i kogt Vand og, om mulig, skrelles, før den nydes. Man bør aldrig spise en Frugt, som man ikke kjender og ved er uskadelig. Det samme gjælder Fisk og Krybdyr.

Paa Grund af Sveden og Varmen er Tilbøieligheden til Forstoppelse større i Troperne end ellers. Den bør modvirkes, ogsaa forat Dysenteri og Beri-beri ikke skal finde lettere Indpas. Fersk Frugt, Plantekost og god Madolie er de bedste Midler derimod.

En Sygdom, som let indfinder sig i Troperne, hvis disse Sundhedsregler ikke befølges, er *kronisk Anæmi (Blodmangel).* Folkene blir slappe, trætte og har Ulyst til alt muligt; *Dagblindhed* (Hemeralopi) paa Grund af det stærke Sollys optræder ogsaa lettere. Graa eller lyseblaa Briller bør da benyttes for at skaane Øinene. Denne Blodmangel gjør ogsaa Mandskabet lettere modtageligt for alle smitsomme Sygdomme, *Beri-beri* etc., og Skibet bør snarest mulig se at komme ud paa Sjøen til kjøligere Bredder.

Ved Fragtslutninger bør Kapteinen (Rederen) tage nøie i Betragtning, til hvilken Aarstid Fartøiet kommer til tropiske Havne. Den sundeste Aarstid er altid den tørre; men enkelte Steder, som Østkysten af Mexiko og Vestkysten af Afrika, er altid meget usunde, og han (Rederen) bør nøie overveie, om det lønner sig eller er rigtigt at udsætte Mandskabet for de Farer og Skibet for de pekuniære Tab, som en Farsot ombord altid vil føre med sig.

F. Hvorledes man kan holde borte smitsomme og andre epidemiske Sygdomme.

Smitsomme Sygdomme erhverves kun ved Smitte, det vil sige: Enhver smitsom Sygdom har som Aarsag et for den eiendommeligt Smittestof. Sygdommen kan kun frem-

kaldes af dette Smittestof og kan *ikke fremkaldes af nogen anden Aarsag.* For at faa en smitsom Sygdom maa man altsaa faa Sygdommens Smittestof ind i Legemet. Man kan ikke faa Nervefeber af Forkjølelse, og Forkjølelse kan ikke *„gaa over"* til Nervefeber. En anden Sag er, at en *„forkjølet"* Mand faar lettere Nervefeber end en frisk, det vil sige: Naar Legemet i Forveien er svækket af Sygdom, har de forskjellige Smittestoffe meget lettere for at slaa an, fæste sig. De fleste af disse for Øiet usynlige Smittestoffe viser sig ved stærk Forstørrelse at være smaa soplignende Kugler eller Stave, der forflerer sig med *stor* Hurtighed. Naar Huden er ren og hel, fri for Saar og Sprækker, og naar Mundens, Halsens og Tarmkanalens Slimhinde ikke er opsvulmet og forandret ved Forkjølelse og Diarré o. s. v., har de meget vanskeligt for at trænge ind.

Det er imidlertid ikke nok at være frisk og have sund Hud og sunde Slimhinder. Ogsaa friske Folk blir ofte smittede. Man maa derfor vogte sig for Smitten og om mulig ikke udsætte sig for den. Kapteinen skal derfor vide eller undersøge, hvad det er for smitsomme Sygdomme, som hersker paa Stedet, og derefter tage sine Forholdsregler, samt underrette sit Mandskab om, hvad de har at *gjøre og ikke gjøre* for at undgaa Sygdomme.

De vigtigste smitsomme Sygdomme er:

1. *De veneriske Sygdomme: Gonorrhoë* (udtales *Gonoré,* d. e. *Dryppert), bløđ Sjanker og Syfilis (pox).* Det smitsomme Stof findes her i Afsondringen fra Kjønsdelene eller fra Saar og kan kun faaes ved Berøring, oftest ved urent Samleie.

   Sørg for at gjøre det hyggeligt ombord, lad Folkene faa Aviser, Bøger, forskjellige Slags Spil etc., saa Lysten til at gaa iland blir mindre. Lad dem faa vide, hvilke Farer de udsætter sig for ved at besøge Kneiper og Bordeller, og fremhold det umoralske og uværdige deri. Tilhold dem ofte at trække Forhuden tilbage og vaske af den Talg, som findes derunder. Hvis den faar Lov

til at samle sig, fremkaldes ofte Saar, og dermed en let Adgang for Smittestoffe til at trænge ind. Den mindste Rift er tilstrækkelig. Er Huden hel, yder den altid nogen Beskyttelse, naar den vaskes af i Sæbevand umiddelbart efter Berøring med Smitten. De fleste af disse Udskeielser begaaes dog i Drukkenskab. En væsentlig Sag er det derfor at modarbeide denne af al Kraft. Om Behandlingen se under disse Sygdomme. Det maa strengt paasees, at syfilitiske har sit eget Spisestel, Glas o. s. v., saa de ikke skal smitte andre.

2. Af andre *Hudsygdomme* er *Skurv* foraarsaget ved en *Sop, Skab* („Klaae“) derimod ved et lidet *Insekt,* der borer sig ind i Huden og formerer sig der. Begge forebygges ved Renslighed. Rigtignok er man i saa Henseende afhængig af sin „Næste“. En skiddenfærdig Person i Ruffen kan smitte mange renslige.

   Om Behandlingen se under disse Sygdomme.

3. *„Nervefeber“* (Tyfoïdfeber). Udbredes væsentlig gjennem smittet Drikkevand (og Melk), smittede Klæder, Huder etc. Smittestoffet indeholdes i Afføringen, som igjen smitter Vandet. Pas paa Drikkevandet! Drik ikke ukogt Vand og Melk paa ukjendte Steder, eller hvor Sygdommen hersker. Forbyd Frugtis, Limonade, Ingefærøl *(gingerbeer),* Sodavand og lignende kunstige Mineralvande, hvis de er fabrikeret paa det smittede Sted. De laves ofte af slet, raat Vand. Farlig er ogsaa ukogt Føde, som kan have været i Berøring med smittet Vand, specielt paa mange Steder Østers, Muslinger (Bremen, Venedig, Neapel etc.), samt uskrellet Frugt og raa Grønsager. Forbyd Landgang i Tilfælde af Epidemi. Desinficer Bundvandet og Priveterne (se Side 35—36).

4. *Kolera.* Har sit Hjemsted i Ostindien og udbreder sig derfra nu og da til Europa. Ogsaa her er Smittestoffet i Afføringen, der igjen smitter Drikkevandet. Hold Maven iorden og tilhold Folkene øieblikkelig at melde en Diarré, der straks maa behandles, som Bogen anviser.

Pas paa Drikkevandet! (Se om Behandlingen under Kolera, om Drikkevandet Side 21.) Nyd i det hele kun Mad og Drikke, som er vel kogt og forbyd specielt de under 3. (Nervefeber) nævnte Ting. Raa Grønsager (Salat, Meloner) og Frugt, som spises med Skallet paa (Druer f. Ex.), eller som er umodne eller overmodne, er farlige og maa forbydes. Desinficer Fartøiet, spec. Bundvandet og Priveterne. (Se Side 35—36). Negt Landlov.

5. *Dysenteri (Blodgang).* Hersker stærkest i Kalkutta, Bombay, Kurachee, Hongkong og Fao-Chaw-Foo, men forøvrigt overalt i Troperne og skyldes Drikkevandet. Betragt alt Drikkevand paa disse Kanter som smittet og lad det behandles derefter (se under Drikkevand). *Kogning* af Vandet og *Filtrering* er det vigtigste. Med Hensyn til Kosten gjælder det samme, som er anført for Nervefeber og Kolera. Desinficer Bundvandet og Priveterne. (Se Side 35—36.) Negt Landlov i Tilfælde af Epidemi. Om Behandlingen se under Dysenteri.

6. *Koldfeber* (Klimatfeber). Især i Kina og paa de ostindiske Øer, i Øst- og Vest-Afrika, i Vestindien samt paa Nordkysten af Sydamerika. Denne farlige Sygdom fremkaldes kun ved Stik af en bestemt Slags Myg, som forinden har stukket et malariasygt Menneske og med Blodet har suget i sig ogsaa Malariaparasiten. Søg derfor at holde Fartøiet saa frit for Moskitoer som mulig. Søg at holde det saa tørt som mulig, saa der ikke er noget Vand ombord, hvori Myggenes Æg og Larver kan udvikle sig. Hold Drikkevandstankerne godt lukkede. Kast ikke Anker og fortøi ikke i eller ved Elvemundinger, hvis det kan undgaaes. Tag saavidt gjørlig ikke Ballast fra Stranden og undgaa Spuling af Dækket (se Side 9, 3). Forbyd Landgang efter Solens Nedgang, da Myggen er mest paagaaende. Opstaar noget Tilfælde ombord, saa isoler[1] det i eget Rum eller ved *Moskitonet*[2], saa

[1] Se herom Side 35.

[2] Bedst ved Traaddug af Metal, det saakaldte *mosquito-proof.*

at Sygdommen ikke ved Moskitoer kan overføres til andre. Røg ud alle Beboelsesrum med Pyrethrumpulver[1] eller i Mangel deraf Stangsvovel og pump ud Bundvandet. *Brug Moskitonet* for alle Aabninger baade i Ruffen og Kahytten og dræb saavidt mulig de Myg, som er indenfor. Moskitonet bør ogsaa anbringes foran alle Køier og paasees nedrullede før Solnedgang. Paa Dækket bør ingen sove uden at være beskyttet ved Moskitonet. Benyt hvor gjørlig Moskitoluer og Moskitohansker til Beskyttelse af Hoved og Hænder.

7. *Gulfeber.* Har intet med Koldfeber at bestille. Findes især i Santos, Rio og ved Golfen samt i Vestafrika; undertiden ved Smitte i Staterne helt op til Boston, i Lissabon og Sydspanien. Smittestoffet kjendes ikke, men overføres kun ved Stik af et bestemt Slags Moskitoer, som har suget Blod af et gulfebersygt Menneske. Iagttag følgende Forsigtighedsregler:

Hold Fartøiet saa frit for Myg som mulig. Hold det fuldstændig tørt indenbords, saa at Myggen ikke kan faa noget Vand at yngle i. Hold Drikkevandstankerne lukkede. Spul ikke Dækket (se Side 9, 3). *Brug Moskitonet*[2] for alle Aabninger i Ruffen og Kahytten og dræb alle Myg, som er indenfor. Røg ud alle Beboelsesrum med Pyrethrumpulver eller i Mangel deraf Stangsvovel[1] og pump ud Bundvandet.

Negt absolut Landlov. Hvor det er muligt, bør Skibet fortøie paa Reden og Losning og Lastning ved Kai undgaaes. Benyt hvor gjørlig Moskitoluer og Moskitohansker til Beskyttelse af Hoved og Hænder. Paa Dækket bør ingen sove uden at være beskyttet ved Moskitonet. Saadanne bør ogsaa anbringes foran alle

[1] Et Pund er tilstrækkeligt til Udrøgning af 1000 Kubikfod Luft naar alle Aabninger udadtil er hermetisk lukkede. Myggene dræbes ikke ved Røgningen, men falder bevidstløse ned paa Gulvet, hvorfra de feies bort og brændes.

[2] Se Side 31, Note 2.

Køier og paasees nedrullede før Solnedgang. Forbyd Folkene Brændevin, som i de tropiske Lande baade er farligt og slet og let kan virke skadeligt paa Lever og Nyrer.

Udbryder Sygdommen imidlertid, saa søg at isolere Tilfældet i eget Rum eller ved Moskitonet (forat ikke Sygdommen ved Moskitoer skal blive overført til andre). Lad den Syge behandles i fri Luft under Presenning, hvis Veiret tillader. Er Skibet i Havn, saa send *Patienten* straks paa Hospitalet og desinficer Fartøiet (se herom Side 35—36, udføres nu mange Steder ved Hjælp af Claytons Apparat).

8. *Pest.* Findes for Tiden væsentlig i Arabien, Forindien og det sydlige Kina, men optræder af og til ogsaa i Europa. Smitter ved Berøring af syge Personer eller smittede Gjenstande (Klæder o. s. v.), idet Smittestoffet trænger ind gjennem Rifter og Sprækker i Huden (Fødderne, Hænderne). Overføres maaske ogsaa ved Lopper og andet Utøi fra pestsyge Mennesker eller Rotter. Smittestoffet kan ogsaa indaandes, idet Opspyttet fra lungesyge Pestpatienter kommer over i Luften.

Hold Skibet og Mandskabet rent og saa fjernt som gjørlig fra de smittede Steder. Forbyd Mandskabet at gaa med bare Fødder og tilhold det Vigtigheden af at holde sin Hud hel. Ødelæg alle Rotter. Negt Landlov.

9. *Tyfus, Kopper, Skarlagensfeber, Meslinger.* Ved alle disse Sygdomme udbreder Smittestoffet sig ogsaa gjennem Luften (foruden gjennem Klæder etc.). Hvis man altsaa indaander Luften i Nærheden af den Syge i længere Tid, er man udsat for at smittes. Har man engang havt dem, er man sjelden udsat for at faa dem en Gang til. Mod Kopper er Vaccination hvert 5te Aar et temmelig sikkert Middel. Revacciner i Tilfælde af Epidemi, hvis der siden sidste Vaccination er forløbet mere end 5 Aar.

10. *Difteri, Tæring, Lungebetændelse.* Smitter sandsynligvis kun gjennem Opspyttet, naar dette kommer i Berøring med en Slimhinde, idet det f. Ex. ved Hoste kommer

over i Luften og indaandes eller tørrer ind og hvirvles op med Støvet.

Ligger Fartøiet i Havn, hvor der hersker *Kolera, Gulfeber, Malaria, Pest, Dysenteri, tyføse Sygdomme* eller *Kopper*, maa det strengt paasees, at Mandskabet under Losning og Lastning ikke kommer i Berøring med de fremmede Arbeidsfolk. Lad derfor disse indtage sine Maaltider for sig, helst iland, men i hvert Fald med Benyttelse af Kar og Redskaber, som holdes afsondrede fra Mandskabets. Lad dem benytte et bestemt Kloset, hvortil *kun* de har Adgang og desinficer dette hver Dag. Lad dem ikke faa Adgang til Skibets Logisrum. Søg om mulig at undgaa at paamønstre nye Folk i saadanne Havne.

Udbryder nogen af de under 1—10 nævnte Sygdomme ombord, maa den Syge *isoleres* (se nedenfor) *saa vidt mulig*. Efter Sygdommens Ophør maa alle Køiklæder, Gangklæder og alt Undertøi, som har været benyttet lige før og under Sygdommen, *koges ud*. Det, som *kan brændes* uden for stort Tab, *skal* brændes. Lugaren maa sæbevaskes og helst males, før den tages i Brug af andre (se nedenfor).

Ved mange af disse Sygdomme er Opspyttet og Afføringen farlige. Har man altsaa en smitsom Sygdom ombord, saa maa den Syge benytte Spyttekrus, hvori lidt Vand, og Stikbækken; det opspyttede og Afføringen slaaes *overbord*. Stikbækkenet og Spyttekruset spules med Sjøvand og desinficeres med *Karbolsyreopløsning* (5 pCt.); ligesaa hver Dag Priveterne. I tropiske og varme Lande bør dette altid gjøres, selv om ingen Sygdom er udbrudt. Se nærmere om Desinfektion i følgende Kapitel.

Ogsaa andre Sygdomme kan undertiden optræde epidemisk, det vil sige angribe flere Personer paa samme Tid, men uden derfor at være smitsomme. De skyldes Gifte, som trænger ind i Legemet gjennem Fødemidlerne. Saadanne Sygdomme er *Skjørbug* og *Beri-beri*.

Med Hensyn til deres Forebyggelse saa hold Skibet saa tørt som mulig, hold Mandskabet beskjæftiget og ventiler

Soverummene. Sørg altid for at have en dygtig Stuert. Kjøb bedste Sort Proviant hos de bedste Huse og følg nøie Lægebogens Forskrifter med Hensyn til Besigtigelse og Opbevaring. Giftstoffene ødelægges ikke ved Kogning og er stærkest ved Forraadnelsens *Begyndelse.* Kassér derfor straks al mistænkelig eller bedærvet Vare, giv friske Poteter, i Tilfælde Citronsaft, i rigelig Mængde, ferskt Kjød, naar dertil er Anledning, og disse Sygdomme vil forsvinde fra Skibene.

G. Isolation og Desinfektion.

Udbryder trods al Forsigtighed noget Tilfælde, som er eller antages at være en smitsom Sygdom (de vigtigste er før nævnte), skal Manden, hvis Fartøiet er i Havn, med Tøi og Sengklæder straks bringes iland til Sygehus eller et andet Logis, hvor han kan faa god Lægehjælp og Pleie. Er Fartøiet i Sjøen, eller kan ordentligt Logis iland ikke skaffes, maa han saa vidt mulig isoleres, det vil sige afsondres fra de øvrige, saa han ligger i et eget, afsides Rum eller paa Dækket bag et Seildugsforhæng[1], og om mulig én Mand sættes til at pleie ham, helst en, som har havt Sygdommen. Mandskabet skal underrettes om, at Sygdommen er smitsom, forat de kan vogte sig, og det tidligere benyttede Soverum desinficeres (se Side 36).

Der skal ifølge Reglementet altid være ombord et *Stikbækken* (se Instrumentfortegnelsen) og et Par Spyttekrus, som kan benyttes i Sygdomstilfælde. Afføringen skal straks slaaes overbord, og Møbelet (Stikbækkenet, Natstolen) renses med (5 pCt.) Karbolvand. Naar Sygdommen er endt, skal Gulv, Vægge og Tag vaskes med (3 pCt.) Karbolvand, derpaa med Grønsæbe og Vand, og endelig *males,* om mulig. Klæder og Tæpper, som har ligget i Rummet eller været benyttet af den Syge, *koges* mindst 1 Time eller lægges i (3 pCt.) Karbolvand i 48 Timer, hvorpaa de skylles i rent Vand. I Tilfælde af Dødsfald bør *den Afdødes Sengklæder og Gangklæder kastes overbord eller brændes, hvis han er død af Difteri, Skarlagensfeber, Kopper, Kolera, Pest, Dysenteri eller Tæring.*

[1] Eller *mosquito-proof,* se Side 31, Note 2.

Paa Dampskibe kan mindre Rum desinficeres ved at lede ind hede Vanddampe i 1—2 Timer. Dampen maa have en Temperatur af 100° i Aabningen, hvor den strømmer ud fra Rummet, og dette maa kontrolleres med Termometret. *Om Kjølrummets og Bundvandets Desinfektion* se nedenfor.

Priveter desinficeres med 5 pCt. Karbolvand (3 Spiseskeer Karbolsyre til hver Liter Vand). Det af den Syge benyttede Privet maa, for hver Gang det er benyttet, spules, desinficeres og om mulig aflaases, saa det ikke kan benyttes af andre. Sygepleieren skal vaske Hænder og Ansigt, hver Gang han har været i Berøring med den Syge, og altid før han spiser. Han skal ikke indtage sine Maaltider i Sygerummet. Naar Sygdommen er endt, skal han vaske Kroppen med Grønsæbe og varmt Vand og iføre sig andre, rene Under- og Overklæder. De benyttede koges og desinficeres som ovenfor nævnt.

Til Desinfektion benyttes Karbolsyre, kogende Vand og Damp af 100° C. Lugaren desinficeres ved Vaskning af Vægge, Tag og Gulv med 3 pCt. Karbolvand, derefter Sæbevaskning og Maling. Køiklæder og Gangklæder desinficeres ved Kogning i mindst 1 Time, eller ved at lægges i 3 pCt. Karbolvand i 48 Timer, hvorefter de skylles i rent Vand. Priveter, Stikbækkener og Spyttekrus desinficeres med 5 pCt. Karbolvand.

Paa Dampskibe kan mindre Rum desinficeres ved at lede ind Damp i 1 à 2 Timer. Dampen maa have en Temperatur af 100° i Aabningen, hvor den strømmer ud fra Rummet, hvad man maa kontrollere med Termometret. Kjølrummet (Skibsbunden) desinficeres i Havn ved en 10 pCt. raa Karbolsyreopløsning, hvoraf 30—50 Liter heldes i Pumpen, efterat der er pumpet lens. Det pumpes ud igjen efter 24 Timer. Paa samme Maade desinficeres Kjølrummet, om Fartøiet er i Sjøen, kun at det først skylles ved Indpumpning af friskt Sjøvand[1].

[1] Tyskerne desinficerer ved Hjælp af Kalkmelk, som stryges over Vægge, Tag, Gulv etc. og igjen afvaskes efter 2—3 Timer. Paa samme Maade desinficeres Kjølrummet, idet Kalkmelk heldes i Pumperne efter Udpumpning. Bundvandet skal indeholde mindst 2 Vo-

Mandskabet desinficeres ved Vaskning med Sæbe og varmt Bad, Haar, Skjæg og Negle vaskes og børstes. Lig vikles i Tøi, der holdes fugtet med 3 pCt. Karbolvand, indtil Begravelse kan finde Sted.

H. Almindelige Bemærkninger om Sygepleien.

Den Syge bør saavidt mulig ved alvorligere Sygdomstilfælde anbringes i et eget Rum, som maa holdes luftigt og rent. Paa alle større Fartøier skal findes en Sygelugar (se Side 4). Hvis der er Skrueventil i Taget, bør den *altid* staa aaben, hvis der ikke er Kuldegrader. Ved mange Febersygdomme, saasom Tyfus og Gulfeber, er det endog ofte det bedste at lade den Syge ligge ude paa Dækket i Seiltelt[1], om Veiret tillader. Dernæst maa der sørges for, at han ligger godt. Ro og Hvile er af den største Vigtighed. Underlaget i Køien maa ligge jevnt og glat. Ved langvarige Febersygdomme, som Tyfus (Nervefeber), kan et ujevnt Underlag fremkalde Liggesaar paa Ryggen og bidrage til, om ikke fremkalde, Døden.

Foran Køien maa anbringes et Slingrebræt. Er Køien bred, bør den Syge desuden støttes med Puder, saa han ikke kan slingre fra den ene Side til den anden. *Det er en almindelig Feil at pakke formeget paa den Syge.* Navnlig for Feberpatienter behøves i Regelen kun et enkelt Uldtæppe. Frygten for Træk og Forkjølelse er overdreven stor blandt Folk. Indeklemt, varm Luft i Soverummene med Tobaksrøg og Damp af vaade Klæder er en hyppig Aarsag til Forkjølelse, ikke kold, frisk Luft. — *Halsen skal holdes fri for Tørklæder og Skjærf,* navnlig i alle Febersygdomme.

Den Syge maa vaskes paa Ansigt og Hænder, Tænderne maa pudses og Haaret greies hver Morgen. Ligesaa vaskes af og til Fødderne, ligesom den *største Renslighed maa iagttages ved alle Sygdomme med hyppige og tynde Afføringer.* Den Syge maa vaskes og tørres for hver Gang, og det maa

lumprocent Kalkmelk. Dette paavises ved Hjælp af Strimler af rødt Lakmuspapir, som dyppes i en Prøve af det oppumpede Vand. Hvis Papiret derved blir tydelig blaat, indeholder Vandet tilstrækkeligt af Kalkvand.

[1] Eller under *mosquito-proof,* se Side 31, Note 2.

paasees, at ikke Sengklæderne tilsmudses. Derfor bør man ved den Slags Sygdomme altid anbringe et i Firkant sammenlagt Lagen *(Stiklagen)* umiddelbart under den Syge og under Stiklagenet et Stykke Voksdug af samme Størrelse. Disse kan da skiftes og vaskes. Et Stikbækken maa altid findes ombord og maa renses, for hver Gang det blir benyttet, som før nævnt (Side 35).

Ved de fleste Sygdomme af nogen Betydning er Mavens Fordøielsesevne ringe, og Kosten maa indrettes derefter, være let og mild og sparsommere end ellers. Ved Febersygdomme væsentlig flydende. Se herom under Sygekosten.

Vand bør gives den Syge efter Ønske, naar det er godt, dog ikke meget paa én Gang. Se forøvrigt under de enkelte Sygdomme.

Det maa hver Dag undersøges, om Patienten har ladet Vandet. Hvis ikke, maa man gaa frem efter de under „stanset Urinladning" fremsatte Regler. Ligesaa maa det undersøges, om han har havt Afføring.

Følgende Regler maa befølges ved enhver Undersøgelse:

Vær rolig, stilfærdig og venlig, det vil ogsaa berolige den Syge. — Undersøg nøie, hvorledes Sygdommen er opstaaet, og *se at finde ud Aarsagen* ved at *eksaminere* Patienten eller andre, som kjender dertil, om hvorledes Tilfældet begyndte.

Ved *udvortes Skader* maa man altid erindre at *sammenmenligne det syge Sted med det tilsvarende sunde*, navnlig ved Led- og Benskader. Klæder og Støvler maa skjæres eller klippes op, hvis der er Svulst og stærk Smerte. Man lægger saa den sunde Del i samme Stilling som den syge og sammenligner *Form, Farve, Varme og Smerte for Tryk.* En betydeligere *Afvigelse af Formen* kan skyldes *Blodsvulst* eller *simpel Opsvulmning* af de bløde Dele, eller *Brud*, eller at en Del er *af Led.*

Er der *Bevægelighed paa et Sted, hvor der paa den friske Side ingen er,* i Forening med stærk Smerte, taler det for Benbrud. Er der derimod *mindre Bevægelighed* paa et Sted *(et Led) end paa den friske Side,* navnlig i enkelte Retninger, og ikke synderlig Smerte, taler det for, at noget er af Led.

Kapteinen maa da undersøge nøiere herpaa efter de i Bogen senere anførte Regler.

Kan man udelukke Brud eller Ben af Led, er man allerede langt paa Vei med Hensyn til Behandlingen.

En Blodsvulst udvikler sig raskere og er ofte mere spændt end en almindelig Svulst af de bløde Dele. Undertiden er den saa spændt, at den blaalige Blodfarve sees gjennem Huden. Ved *Saar* stanses først Blødningen, hvorom nærmere Side 46.

Saar i Hovedet efter Slag og Stød er altid farlige og skal behandles som farlige, selv om de ser uskyldige ud. Der er ofte en fin Sprække, som leder ind til Hjernen, hvorigjennem Smittestoffe kan komme ind, og Hjernebetændelse fremkaldes, hvis ikke forsigtig, antiseptisk Behandling anvendes. Se herom senere.

Ved Saar paa Bryst og Underliv maa man se at finde ud, om de gaar ind til Brysthulen eller Bughulen og endnu videre ind i Lunge, Lever eller Tarm. Om Tegnene herpaa se under *gjennemtrængende Bryst- og Bugsaar.* Om Feber se nedenfor.

Ved Behandling af udvortes Sygdomme gjælder i det hele streng Renslighed af Fingre og Instrumenter, der altid først bør koges og lægges i Karbolvand (3 pCt.).

Ved *indvortes Sygdomme* undersøger man først, om der er *Feber: Puls* over 90 (i Minuttet) og Temperatur over 37,5° Celsius. *Det sikreste Tegn paa Feber er høi Temperatur.* Temperatur over 40° er altid betænkelig, over 41,5 eller 42° oftest dødelig. I Regelen er den forbundet med hurtig og liden Puls, 120—140 Slag i Minuttet og mere. Om hvorledes Temperaturen maales, se under *Feber.* Ved enkelte Hjernesygdomme med Tryk paa Hjernen kan der dog være Feber med *langsom,* fuld Puls paa 56—40 Slag i Minuttet. *Tungen undersøges.* Hvid, belagt Tunge tyder paa Fordøielsesuorden eller let Feber, tør, skorpet Tunge paa høi Temperatur. *Huden* undersøges, om den er tør og hed eller svedende, som f. Ex. almindelig ved Gigtfeber. *Pupillerne (det sorte i Øiet)* undersøges med et Lys, om de trækker sig godt sammen, naar Lyset nærmes, og udvides, naar det fjernes.

Stærkt udvidede, ubevægelige eller træge Pupiller tyder paa Hjernetryk, især sammen med langsom Puls. Stærkt sammentrukne Pupiller, ligeledes ubevægelige, tyder paa en Irritation eller Betændelse i Hjernen eller paa Opium-(Morfin-)Forgiftning. *Videre undersøges Bryst og Mave.* Smerte ved Tryk findes altid ved Rheumatisme i Musklerne (Kjødet), men ogsaa ved Betændelse af Hinderne (Bryst- og Bughinden) og Tarmen; da samtidig *Feber* og ofte Brækninger.

Ved *Hoste* undersøges det ophostede, som samles i et Spyttekrus. *Skummende, lyst Slim* tyder paa Forkjølelse med Bronkit (se denne), *rustfarvet Slim* paa Lungebetændelse (ved samtidig Feber og Sting). *Materielignende, grøngult Opspyt,* hvori maaske af og til rent Blod tyder paa Tæring, især ved samtidig Afmagring og Nattesved. Forøvrigt maa man *sondre mellem Hoste og Harking.* Det sidste med mørkt, skiddent (ofte sort) Slim skyldes en Svælgkatar, der som Regel er *ufarlig. Uregelmæssige Hjerteslag* med kort Pust og Angstfølelse tyder paa Hjertesygdom. Ved *Brækninger* undersøges det opbrækkede. Blodbrækning tyder paa Mavesaar, hos gamle Folk undertiden paa Kræft. Maa ikke forveksles med Blod, som kommer ved Hoste hos en Tæringspatient. *Opbrækket Blod er i Regelen næsten sort og klumpet.* Brækninger kan findes ved Hjernesygdom og kommer da pludselig uden Kvalme. I Regelen skyldes de dog Fordøielsesuorden i Mavesækken og Tarmkanalen. *Ved indeklemt Brok findes de, og derpaa bør altid tænkes.* Man søger da efter paa et af de Steder, hvor Brok sædvanlig træder frem, om der er nogen Fremstaaenhed, Svulst at kjende (se under Brok). Der er da i Regelen samtidig Smerte paa det Sted og Forstoppelse. Der kan dog ogsaa være Diarré ved Brok, men meget sjelden.

Ved *Forstoppelse* maa man ikke straks give et Afføringsmiddel, men først undersøge, om der tillige er Smerter og *hvor.* Ved Smerter i høire Side med Ømhed for Tryk maa man tænke paa en Betændelse af Tyktarmen (se under denne Titel). Er der tillige Brækning, maa man søge efter Brok som før nævnt.

I. Om Bandager og Bind.

Bandager eller Bind anvendes: 1) Til Beskyttelse af en syg Del mod Støv, Solskin, Insekter o. s. v.; 2) til at udøve et Tryk for at holde Saarflader mod hinanden eller stanse en Blødning; og endelig 3) til at holde syge Dele i Ro ved at binde dem til faste, støe Gjenstande som f. Ex. til *Skinner* ved Benbrud.

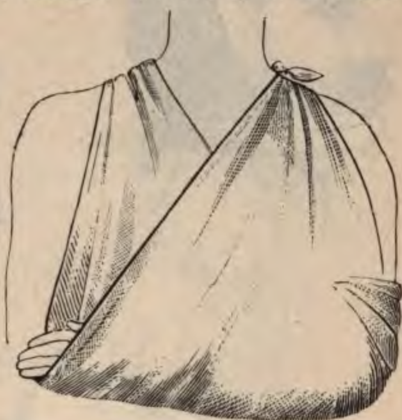


Fig. 3.

Den hensigtsmæssigste Form for Bandager er *det trekantede Tørklæde, det firhalede Tørklæde* og *Rullebindet.* Det trekantede Tørklæde anvendes enten *sammenlagt* som et halsbind eller *fladt* som paa Hovedet og Underlivet eller som *Armtørklæde* (Fig. 3).

Rullebindet gjøres bedst af Mull eller Flanel fra 3—8 cm. (1—3 Tommer) bredt. Det smale benyttes til Fingrene, det brede er paa andre Steder det mest anvendelige. Et Bind maa lægges glat og jevnt uden at trykke paa noget enkelt Sted, og saaledes, at hver Rundgang dækker mindst $^1/_3$ Del af den foregaaende. Det lægges som Regel nedenfra opad. Paa kegleformede Dele som Læggen, Laaret, Underarmen maa der, for at faa det til at ligge glat, slaaes Tørn paa (Fig. 7—10). Et Fingerbind lægges, som Fig. 11 viser. Om antiseptisk Forbinding se under Saar.

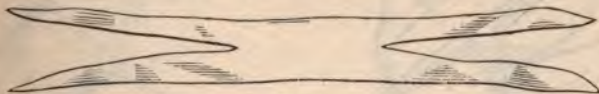


Fig. 4.

Det firhalede Tørklædes Udseende og Anvendelse sees af Tegningerne 4—6.



Fig. 5.



Fig. 6.



Fig. 7.

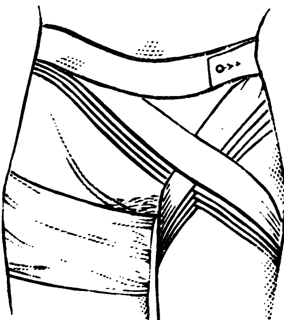


Fig. 8.

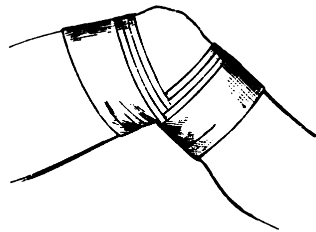


Fig. 9.

Den paa Fig. 9 blottede Del af Knæet dækkes paa almindelig Maade ved at føre Bindet over Knæskallen og rundt Knæet. Som Regel skal det lægges paa strakt Knæ, ikke bøiet, som paa Tegningen.

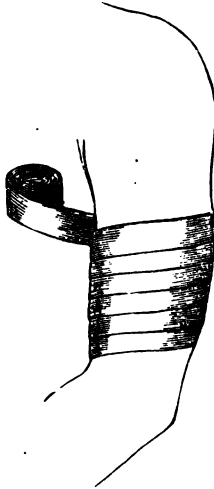


Fig. 10.

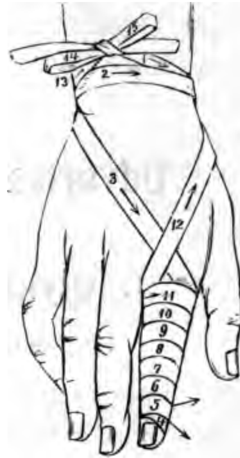


Fig. 11[1].

[1] Bindet er paa Tegningen noget for smalt.

Udvortes Sygdomme.

I. Ulykkestilfælde.

A. Saar og Stød.

Ved *Saar* menes en *Bristning af Huden* af en eller anden Aarsag. Ved *Stød* menes en *Bristning under Huden*, der selv er hel. Ved begge er der *Smerter* og *Blødning*.

Saar.

Ved Saar maa man lægge Mærke til:

1. *Blødning.*
2. *Randene.*
3. *Bunden.*

Er en *Pulsaare (Arterie)* truffet, sprøiter Blodet frem i bestemt Takt som en lyserød Straale. Er en større *Blodaare (Vene)* truffet, strømmer Blodet jevnt frem og har en mørkerød Farve.

Pulsaarerne fører Blodet fra Hjertet og har lyserødt, raskt strømmende Blod, der hæver Karvæggen op i Takt med Hjertets Sammentrækning *(Puls)*. *Venerne* fører Blodet tilbage til Hjertet, efterat det har afgivet Surstof til de forskjellige Legemsdele. Det er da mørkt, langsomt flydende og pulserer *ikke*.

Ved de fleste Saar er kun Smaakar (Kapillærkar) truffet, og her sees blot en jevn Udstrømning af rødt Blod.

Saarrandene er enten glatte, skarpt *afskaarne* (ved Snit-, Hug- og Stiksaar) eller fillede, sønderrevne, mere eller mindre *knuste* (ved stumpe Instrumenter, Stød, Skudsaar). De skaarne Saar heler let igjen, naar Randene føres sammen og blir liggende i Ro. De knuste Saar tilheler langsommere, ligesom Behandlingen er forskjellig.

Fra de skaarne Saar er der altid mere eller mindre Blødning. Fra de knuste Saar ofte meget liden eller ingen.

Ved *Saarbunden* maa lægges Mærke til *Dybden*, og navnlig om der er Tegn til, at Saaret gaar ind i nogen af Legemets Hulheder (Hjernehulen, Brysthulen, Bughulen, Leddene). Den er ofte forurenset ved fremmede Legemer (Kugler, Stykker af Tøi, af det Instrument, hvormed Saaret er gjort, Fliser etc.) eller forurenset ved et eller andet Giftstof, som er kommet ind i Saaret, straks eller senere.

Saarene tilheler paa to Maader:

1. Ved at Saarfladerne og Randene limer sig sammen. Dette er den hurtigste og i alle Henseender heldigste Maade, som bør tilstræbes ved alle friske, skaarne Saar.
2. Ved at de ikke levedygtige Dele udstødes, og fra Bunden skyder op smaa, røde Vorter (Granulationer) under Afsondring af Vædske eller Materie, medens Overhuden skyder sig indover fra Randene. *Dette er den sædvanlige Maade ved knuste Saar og ved Saar med store Hudtab. Saaledes ogsaa, naar den umiddelbare Forening af Randene mislykkes,* fordi Saaret ikke har været aldeles rent, idet Gjenforeningen skede, eller muligens ikke har været holdt i Ro efter, eller er blevet forurenset senere.

Aarsagen til, at der dannes Materie, er nemlig igjen de samme forskjellige Slags smaa Sop *(Mikrober, Bakterier)*, som jeg tidligere har omtalt, og som findes næsten overalt, i stillestaaende Luft, i alt Smuds, paa vore Fingre, Instrumenter o. s. v.

Vil man altsaa sikre sig, at et Saar gror igjen hurtig og uden Materie, maa man ikke alene iagttage den høieste Grad af Renslighed, men man maa ogsaa sørge for, at det

Vand og den Forbinding, man benytter, er sterile *(aseptiske)*[1] samt ofte desuden tilsætte sopdræbende *(antiseptiske)*[1] Stoffe.

Og det er en bydende Pligt at stræbe efter at hindre denne Materiedannelse i Saarene; thi den sinker ikke alene Helingen, men kan ogsaa fremkalde farlige og ofte dødelige Saarsygdomme. Saadanne er *Rosen, Saarkoldbrand, Pyæmi.*

Den nyere Tids Saarbehandling, der gaar ud paa saavidt mulig at dræbe disse Sop og hindre ny Tilførsel *(antiseptisk, aseptisk Saarbehandling),* er derfor et uhyre Fremskridt og maa ogsaa benyttes ombord.

Ved *Behandlingen af Saar* er der fire Ting at lægge Mærke til:

1. *at stanse Blødningen,*
2. *at rense Saaret og nærmeste Omkreds* for Smuds og mulige Smittestoffe samt hindre Mikrobernes Udvikling ved at *anbringe en aseptisk eller antiseptisk Bandage,*
3. ved større Saar at *sørge for, at Saarvædsken (Blodvand) kan faa Afløb* eller opsuges af Bandagen,
4. *at holde den saarede Del i Ro.*

1. Behandling af Blødning.

NB. De fleste Blødninger stanser ved Tryk, f. Ex. af en Finger.

1. *Blødning fra Smaakar.* Ved mange Saar er Blødningen ikke betydelig og stanser let ved et Tryk paa Saaret, idet Saarrandene klemmes sammen med en fast, ren (aseptisk eller antiseptisk)[1] Vatdot eller med et rent, flerdobbelt Stykke Mull eller Lærred, dyppet i Borsyrevand, og derover et Bind.
2. *Blødning fra større Blodaarer.* Ligedan gjøres, naar en større *Blodaare* er truffet. Er Saaret paa Benet eller

[1] *Aseptisk* kaldes et Stof, som ved særegen Behandling (f. Ex. Kogning, Ophedning) ikke længere indeholder udviklingsdygtige Mikrober. *Antiseptisk* kaldes det, naar det desuden indeholder et for Mikroberne fiendtligt Stof som f. Ex. Jodoform, Borsyre, Salicylsyre, Karbolsyre, Sublimat.

Armen, anbringes disse næsten lodret, saa at Blodet kan have lettere for at flyde tilbage. Et Bind lægges fra Fingre og Tær opover til ca. 15 cm. (1 Kvarter) ovenfor Saaret, og Armen eller Benet fæstes paa en Skinne; ved Hjælp af et Stykke Bind, der fæstes til Bandagen med et Par Sikkerhedsnaale, anbringes de nu i den nødvendige Høide, idet Bindet fæstes i Taget. Saaledes maa det da hænge i 1—2 Dage.



Fig. 12.

3. *Blødning fra mindre Pulsaarer.* Paa denne Maade stilles ogsaa Blødning fra mindre Pulsaarer, saasom de paa *Fodryggen, Haanden og nederst paa Underarmen* („Pulsen" i daglig Tale).
4. *Blødning fra større Pulsaarer.* Er derimod en *stor Pulsaare* truffet paa *Indsiden af Overarmen*, paa *Indsiden af Laaret eller paa Halsen,* da gjælder det at handle raskt og ikke betænke sig, da det kan gjælde Livet i nogle Minutter.
   a. *Sæt Fingeren paa Saaret* og tryk det sammen; *er Saaret stort,* saa brug *2 eller 3 Fingre.*
   b. Lad en Mand klemme 1—2 Fingre mod Pulsaaren, hvor han føler den banke *ovenfor Saaret; paa Halsen baade ovenfor og nedenfor.*
   c. Tag nu Deres egen Finger bort og læg, *hvis det er paa Ben eller Arme,* Esmarchs Bind eller *elastiske Slynge* 2 Gange om Overarmen eller Laaret og træk til, indtil Blødningen stanser. I Nødsfald kan man bruge *en elastisk Sæle. Eller læg et Rullebind, en Kork* eller en anden haard Gjenstand, hvorom der er viklet noget Vat, *over Pulsaaren ovenfor Saaret og knyt et Tørklæde fast derover* (Fig. 15 og 16).

   Paa Halsen maa man fortsætte med Fingertrykket (smlgn. Side 51, d).

Paa Indsiden af Overarmen er Pulsen let at føle (Fig. 12) og trykke mod Benet. *Derved stanser al Blødning fra Pulsaarer paa Armen nedenfor* dette Sted. Paa Indsiden af Laaret føles Pulsen vanskeligere, men er dog følbar ved fast Tryk. Midt i Lysken kan Pulsaaren med Lethed trykkes mod Benet med Tommelfingeren (Fig. 14) eller ved Hjælp af en Stok, ca. $^1/_3$ m. lang, hvorom der paa Midten er rullet et Flanels Rullebind. Ved Hjælp af et Bind, der lægges omkring Stokkens Ender og afvekslende om Laaret og Livet (Hoften), trykkes Rullebindet saa fast mod Pulsaaren, og derved denne mod



Fig. 13.

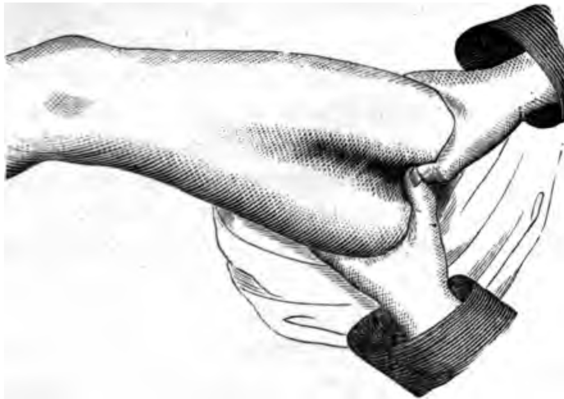


Fig. 14.

Benet, at Blødningen stanser. *Derved kan stanses al Blødning fra Pulsaarer paa Benet nedenfor* dette Sted. Samme Indretning kan bruges til at presse *Pulsaaren* paa Overarmen ind mod Benet.

Den elastiske Slynge maa ikke bruges paa Halsen. Den maa aldrig ligge paa mere end $1^1/_2$ Time ad Gangen,

for ikke at risikere Koldbrand eller Lammelse i den nedenfor liggende Del.

d. Er Saaret lidet af Omfang, kan man nu forsøge at trykke det sammen ved Hjælp af antiseptisk Vat eller et rent sammenlagt Stykke Lærred, dyppet i Karbolvand, og over dette en Kork eller et Rullebind, som ved et Bind trykkes fast mod Saaret (se Fig. 13). Eller man anvender kun *uafbrudt Fingertryk,* idet en Mand løser

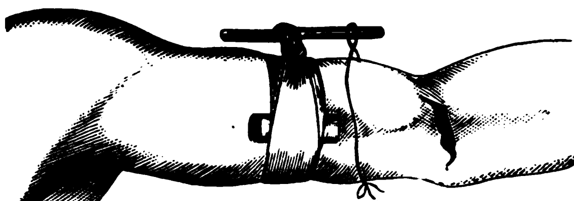


Fig. 15.



Fig. 16.

den anden af, Nat og Dag, medens den saarede Del anbringes næsten lodret. Man løsner nu paa Slyngen (eller Tørklædet). *Hvis Blødningen staar, lar man Forbindingen ligge i mindst 24 Timer og gaar siden frem, som paa Side 51 beskrevet.* Vil Blødningen ikke staa, maa man søge at underbinde det blødende Kar, eller man tamponerer (udfylder) Saaret.

2. Om Underbinding.

Kapteinen renser sine Negle, vasker omhyggelig sine Hænder og dypper dem i Karbolvand. Saartang, Klemmetang, Suturnaal og flere 30 cm. lange, tykke Silketraade (Under-

bindingstraade) lægges i en Skaal med 3 pCt. Karbolvand. Saaret spules med 3 pCt. Karbolvand, og fastsiddende Blodklumper fjernes med Saartangen. Idet Medhjælperen nu løsner lidt paa Slyngen eller Bandagen eller løfter den trykkende Finger, saa Blodet sprøiter frem, søger Operatøren med Saartangen at gribe fat i det blødende Sted (Karret), klemmer til og trækker det lidt frem. Lykkes det, ophører straks Blødningen paa dette Sted. Lykkes det ikke, trækker Medhjælperen igjen Slyngen til eller trykker Karret sammen med Tommelfingeren, Saaret renses for Blod, og Forsøget gjentages, idet man passer paa at trykke Saartangen dybere ind i Kjødet, før man klemmer til. Er det lykkedes, tager man en Underbindingstraad (se ovenfor), fører den under Saartangen og knytter den rundt den fattede Karende med en Baadsmandsknude. Den ene Traadende klippes derpaa af ½ cm. fra Knuden, den anden føres ud af Saaret. Tangen løsnes nu og kan, om nødvendigt, anlægges paa andre Steder i Saaret, hvor Blodet sees at sprøite frem. Er Blødningen stanset, spules Saaret forsigtig med 3 pCt. Karbolvand, og et tyndt Lag Jodoform strøes paa; derover lægges sammenkrøllet Jodoformgaze, dernæst et 8-dobbelt Lag aseptisk Mull og endelig Forbindingsvat (*antiseptisk eller aseptisk* Vat) eller i Mangel deraf Tjæredrev og Bind. Benet eller Armen støttes med Puder og lægges høit. Traaden fjernes, naar den løsner af sig selv (efter 8 Dage eller mere). — Lykkes ikke Underbindingen, maa man *udfylde (tamponere)* Saaret.

3. Om Tamponade (Udfyldning) af Saar.

Dette gjøres bedst med antiseptisk Gaze, Vat, Mull eller rene Lærredslapper paa følgende Maade: *Slyngen eller Tørklædet strammes igjen.* Saartangen (Pincetten) lægges i en Skaal med 3 pCt. Karbolvand. Kapteinen vasker og børster sine Hænder samt dypper dem i 3 pCt. Karbolvand. Blodet tørres væk fra Saaret med lidt Mull eller rent Lærred, dyppet i Karbolvand. Fremmede Legemer fjernes forsigtig med

Saartangen, der hele Tiden ligger i Karbolvand. Derpaa læгges i Saaret et dobbelt Lag Jodoformgaze, 3 Gange saa stort som Saarets Flader. Det puttes ind med en *ren* Finger, indtil man føler Bunden af Saaret. Derved dannes en Pose, som nu stoppes fast med Lag paa Lag af antiseptisk (eller aseptisk) Gaze, antiseptisk (eller aseptisk) Vat eller i Nødsfald rene Lærredslapper, fast sammenpressede og fugtede i Karbolvand, de mindste inderst (Fig. 17). Efterat Saaret er fyldt, saa Gazen (Vatten) rager opover Huden, lægges ovenpaa et stort Rullebind eller en Kork omviklet med Vat og derom en Heftplasterstribe eller et Bind, der strammes netop saa meget, at Blødningen staar, naar Slyngen (eller Tørklædet) løsnes. Udenpaa lægges noget sammenkrøllet Jodoformgaze og derpaa et tykt Lag af antiseptisk Vat eller i Mangel deraf Tjæredrev i mindst et Kvarters Omkreds. Udenpaa dette et tyndt Mullbind.



Fig. 17.

Skulde der alligevel sive Blod ud, søger man tillige at presse sammen Aaren ovenfor og nedenfor Saaret ved et Rullebind og Tørklæde, som før anvist (se Side 49, Fig. 16). Hvis Saaret er paa Arm eller Ben, lægges endelig et Flanelsbind om hele Armen eller Benet, og udenpaa Bindet en Skinne af tyndt Træ eller tyk Pap, foret med Stry eller Vat. Skinnen bør være af Armens eller i Tilfælde af Benets Længde og bindes til den Side, som er modsat Saaret, med 3 Tørklæder eller med et Bind. Det saarede Lem lægges høit.

Slyngen (Tørklædet) maa blive liggende løst om det saarede Lem for straks at kunne strammes i Tilfælde Blødning. — Imidlertid bør Skibet søge nærmeste Havn.

Denne Bandage skiftes første Gang, naar den er gjennemblødt, sædvanlig efter 24—36 Timer, med Benyttelse af Karbolvand og en ren Saartang, der har ligget deri nogen Tid. Kapteinen og Assistenten sæbevasker og børster sine Hænder, specielt Fingre (Negle), og dypper dem i Karbolvand. Pulsaaren sammenklemmes ovenfor og nedenfor Saaret, før Ban-

dagen løsnes, og holdes sammenklemt, indtil Bandagen er *omlagt* og Bindet igjen paalagt. Senere skiftes efter Omstændighederne, men i hvert Fald straks der viser sig Vædske, idet man gaar frem som netop beskrevet. Ved Temperaturstigning, Smerter, Svulst maa Saaret straks eftersees. — Paa denne Maade fortsættes i et Par Uger, indtil Saaret begynder at fyldes fra Bunden. Kan da behandles som nedenfor under knuste Saar (Side 55, 3) beskrevet. I de første 14 Dage maa der vaages over den Syge Nat og Dag.

4. Behandling af Saar. Antiseptisk Behandling.

Enhver, som skal behandle et Saar, maa først omhyggelig vaske og børste sine Hænder med Sæbe og varmt Vand, ikke mindst Neglene[1]. Huden omkring Saaret vaskes omhyggelig med Sæbe og Vand, paa behaarede Dele klippes Haaret kort og barberes. Hvor Blødningen ikke kræver et særligt Hensyn, behandles selve Saaret paa følgende Maade:

1. *Skaarne Saar:* Efterat al Blødning er stanset, renses Saaret og Huden omkring forsigtig med 3 pCt. Karbolvand. *Svamp maa aldrig benyttes* dertil, derimod *Esmarchs Sprøite* og smaa Stykker *aseptisk Vat, Forbindings-Mull* eller *rent Lærred.* Randene bringes sammen og tørres med Vatten. Ved smaa og grunde Saar kan nu en Lap med Salicylvaselin eller et Stykke *engelsk Plaster* eller et Stykke *Heftplaster* lægges paa. Heftplasteret varmes først, saa det klæber. Udenom lægges et rent Bind. Ved større og dybere Saar maa Plaster aldrig benyttes, men Saaret enten syes igjen (se nedenfor) eller behandles paa følgende Maade *(antiseptisk Bandage):* Strø lidt Jodoformpulver[2] over Saaret (ikke mere end ½ Teske!). Læg saa udenpaa noget sammenkrøllet Jodoformgaze, derover et 8-dobbelt Lag aseptisk Mull og endelig aseptisk eller antiseptisk Vat i tykt Lag og saaledes, at

[1] Ingen sorte Rande (Sørgerande)!
[2] Se Brugsanvisning angaaende Tegnene paa Jodoformforgiftning.

den dækker Saarets Omgivelser mindst 1 Kvarter paa alle Kanter; ovenpaa dette et tyndt Mullbind.

Ved Saar paa Haand og Arm fæstes disse til en Pap- eller Træskinne og lægges i et Armklæde.

Ved Saar paa Benet af nogen Betydning er det nødvendigt at lade Patienten holde Sengen og lægge Benet i en Skinne (se Tegning ved Brud).

Bandagen vil nu i Regelen kunne blive liggende, til Saaret er saagodtsom helet. Den skiftes først, naar Vædske viser sig gjennem *Vatten*, men da straks. Kommer det trods Forsigtighed til Materiedannelse, kan Saaret behandles som anført under knuste Saar (Side 55, 3) med svage Karbolvands- eller Borvandsomslag.



Fig. 18.

Er Saarene lange, dybe og paa farlige Steder, som Bryst, Underliv og Knæled, maa de syes igjen. Naalen med itraadt Silke, nogle Mull- eller Lærredslapper og Saartangen koges eller lægges i 3 pCt. Karbolvand. Saaret og Huden omkring renses som ovenfor anført, hvorpaa Saarranden fattes med Saartangen, og Naalen føres ind 1 cm. fra Randen og ud paa det tilsvarende Sted paa den modsatte Side (Fig. 18). Ved dybe Saar bør Naalen føres temmelig dybt paa nogle Steder (med 2 à 4 cm. Mellemrum) for at holde bedre. For lettere at føre Naalen gjennem den modstaaende Saarrand trykker den venstre Haands Pege- og Langfinger Huden mod Naalespidsen. — Saarrandene bringes derpaa godt sammen, bedst ved en Medhjælper med rene Fingre[1], og Traaden knyttes og klippes kort. Hvorledes en Traad skal knyttes, se Tegningen.

Indimellem i en Afstand af 1 à 2 cm. syes igjen mere i Overfladen (i ca. 1 cm.s Dybde). *I den ene eller, ved*

[1] Ved rene Fingre menes, at de er ordentlig børstet, sæbevasket (ogsaa Neglerandene) og derefter dyppet i Karbolvand.

store Saar, i begge Saarender, indlægges et antiseptisk Drænrør[1], der bør naa omtrent halvveis til Bunden af Saaret, afklippes i høide med dette og *udtages efter 8 Dage.* Har man ingen Kautschukrør, maa man lade Saarenderne *aabne,* forat Saarvædsken kan faa Afløb. Over Saaret strøes lidt Jodoform, forøvrigt behandles det som før omtalt. *Suturerne* (Silketraadene) klippes op efter 5 à 6 Dage og udtages med Saartangen. Er Saaret igjengroet undtagen den af Drænrøret gjorte Aabning, behandles dette senere med *Borvandsomslag.*

Er der trods al Forsigtighed kommet Materie i Saaret og maaske Svulst, Rødhed og Smerter, er det nødvendigt straks at overklippe ialfald nogle af Suturerne for at skaffe Saarvædsken Afløb. Drænrøret fjernes, og Saaret behandles senere som anført ved knuste Saar (Side 55, 3).

2. *Skudsaar og stukne Saar,* hvor man har en lang, dyb, gabende Saarkanal, kan det ikke nytte at sy igjen. Huden omkring sæbevaskes. Saaret renses som før omtalt ved at tørres forsigtig med Karbolvand og Vat ligesom Huden omkring i et Kvarters Afstand. Der maa ikke sprøites, hvor der er Mulighed for, at Saaret gaar ind i en Hulhed, som et Led, Brystkassen etc. Er Benet skudt istykker, behandles Tilfældet som beskrevet under kompliceret Benbrud. Er Bughulen eller Brystkassen aabnet, behandles det som under gjennemtrængende Brystsaar o. s. v. beskrevet. *Den saarede Del søges lagt i en Stilling, saa at Saarvædsken kan rinde ud af sig selv.* Der indlægges desuden et *antiseptisk Kautschukrør* som før omtalt. Det bør føres ind forsigtig med Saartangen (der først maa have ligget nogen Tid i 3 pCt. Karbolvand), indtil det møder Modstand, trækkes derpaa frem igjen omtrent 1 cm., og en Naal

[1] Kautschukrør, hvori er klippet smaa Huller paa Siderne, og som har ligget i stærkt (5 pCt.) Karbolvand i længere Tid. Naar det skal benyttes, lægges det først i Borsyrevand.

føres *paatvers* gjennem Røret for at hindre det fra at glide længere ind. En liden Kork sættes i Naalespidsen, forat den ikke skal kunne skade (Fig. 19). Man forbinder derpaa som før omtalt (Jodoformpulver i Saarkanalen og om Saaraabningen, ikke mere end ½ Teske, sammenkrølletJodoformgaze, aseptisk Mull og antiseptisk Vat, udenpaa dette et Bind). Forbindingen skiftes efter 24 Timer, og derpaa kan den næste Bandage i Regelen ligge i 8 Dage, da Røret udtages. *Men blir Bandagen vaad før, maa der øieblikkelig skiftes.* Kommer der Materie i Saaret, og er man vis paa, at det ikke fører ind i nogen Hulhed, som Brysthulen, Bughulen, Knæleddet eller Hjernekassen, kan det forsigtig udsprøites med *kogt* Vand og forbindes paa samme Maade. Man maa ikke føre Finger eller Saartang ind i Hulen for at lede efter Kuglen. Den kan uden Fare blive siddende og vil ofte indkapsle sig og gro fast.

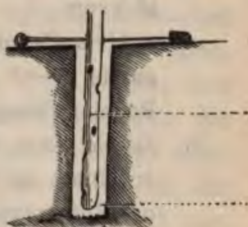


Fig. 19.

3. *Knuste Saar* med fillede, blodunderløbne Rande behandles, hvis man kommer til straks, med antiseptisk Bandage, aldeles som ved skaarne Saar beskrevet (aldrig Plaster). Er der allerede, eller kommer der senere Materie i Saaret, behandles det med *Omslag* (Kompresser: *rent, 4—8 Gange sammenlagt Lærred* eller *Mull),* dyppet i *Borsyrevand,* der skiftes 3 Gange daglig for at holde Omslaget fugtigt. Udenpaa lægges et Stykke Olielærred (eller Guttaperkapapir, Protektiv) og et Mullbind.
4. *Brandsaar,* se nærmere under Forbrænding. Hvad enten der kun er stærk Rødhed i Huden eller tillige Blemmer (Blærer) og i endnu høiere Grader Skorper, *behandles de bedst med Mullstykker, dyppet i Salicylolie.* Blærerne stikkes Hul paa, saa Vandet rinder ud, men lades forøvrigt i Fred. Mullstykkerne skiftes *hver* Dag. Udenom lægges Olielærred, Guttaperkapapir eller lig-

nende. Skulde Omslaget klæbe til Huden, maa det ikke rives løs, men løsnes med varmt Vand.

I Mangel af Salicylolie bruges Salicylvaselin eller Vaselin alene (eller Lanolin). I Mangel deraf frisk Bomolie (Olivenolie) eller Linolie og Kalkvand, lige meget af hvert.

Hvis Patienten har stærke Smerter, gives et Doverspulver 1—3 Gange daglig. Kolde Vandomslag vil i Regelen forøge Smerterne.

5. *Gamle Saar*, oftest paa Skinnebenet, behandles, hvis de er ømme og hidsige, med Omslag af lige Dele Blyvand og Borsyrevand; hvis de er ømme, men med haarde, skorpede Rande, med Jodoformvaselin. Er Huden omkring hidsig, og klør den, saa smør paa af Zink-Salicyl-Salven 1—2 Gange i Døgnet. Hvad enten den Syge benytter Omslag eller Salve, bør han gaa med et tyndt, jevnt paalagt Uldbind, som naar fra Fodbladet 8 à 10 cm. (3 à 4 Tommer) ovenfor Saaret (se Side 42, Fig. 7). Om Blødning fra saadanne Saar se Blødning fra større Blodaarer Side 44.

Særlig Omtale fordrer endnu:

5. Behandling af Saar paa Hovedet.

Saar paa Hovedet er ofte forbundet med Hjernerystelse, Brud af Hjerneskallen eller Hjernetryk, og selv om det synes ganske uskyldigt, maa det behandles med megen Forsigtighed og betragtes som farligt.

Kapteinen renser og sæbevasker omhyggelig sine Hænder, ogsaa Neglerandene. Saartangen (Pincetten), Underbindingssilken og Suturnaalen lægges i en Skaal med 3 pCt. Karbolvand. Efterat Blødningen er stanset (den stanser i Regelen snart ved et let Tryk), barberes Haaret af rundt Saaret i 3—5 cm. Afstand. Dette og Huden omkring renses derpaa omhyggelig med 3 pCt. Karbolvand. Med Vat dyppet i Karbolvand fjernes det størknede Blod. Man ser efter,

om der er Brud (se om Behandlingen under Brud). *Løse* Benstykker eller fremmede Legemer fjernes med Saartangen, der lægges tilbage i Karbolvandet. Benstykker, som staar paa Kant, f. Ex. med Spidsen indover, løsnes og lægges i rigtig Stilling. Saarrandene bringes derpaa sammen og syes igjen, hvis de er hele og glatte, hvorpaa antiseptisk Bandage anlægges (se Side 52); eller de syes *ikke* igjen, hvis Randene er fillede, blodunderløbne, men dækkes kun med antiseptisk Bandage. Vatten maa naa over hele det ragede Parti. Udenpaa lægges et Mullbind, der føres skiftvis om Halsen og Hovedet, saa dette dækkes. Forat det skal ligge støt, fæstes med Sikkerhedsnaale. Patienten maa holdes absolut rolig, forbydes Spiritus og Kaffe og sættes paa *Sygekost.* Bandagen skiftes, straks Vatten blir vaad. Er der Materie i Saaret, skylles det med Karbolvand og behandles igjen paa samme Maade. I Tilfælde af lidet Vædske og *ingen* Feber eller Smerte vil Bandagen kunne ligge i 5—6 Dage; Saaret vil da i Regelen være gjengroet.

Om Hjernerystelse, Hjernetryk og Brud se efter paa andet Sted.

6. Behandling af gjennemtrængende Brystsaar.

Saar, der gaar ind i Brysthulen (perforerende, penetrerende Saar), er farlige og kan let foraarsage Brystbetændelse med Materiedannelse, paa Grund af Indtrængen af Smittestoffe.

Kapteinen vasker sine Hænder som før omtalt, og Saartang, Silke og Naal lægges i 3 pCt. Karbolvand. Huden omkring Saaret i mindst 1 Kvarters Omkreds sæbevaskes. Saaret og Huden omkring renses derpaa med en Mull- eller Vatdot, dyppet i Karbolvand, igjensyes og behandles forøvrigt, som ved skaarne Saar beskrevet, *efterat først Blødningen er stanset.* Denne *vil i Regelen snart ophøre;* man lægger kun et sammenlagt, rent Lærredstykke, dyppet i Karbolvand, over Saaret og lader den Syge ligge saaledes, at Blodet kan rinde ud. *Er Blødningen imidlertid betydelig og langvarig, og ser den ud til at komme fra en Pulsaare* (lyse-

rødt, stødvis strømmende Blod), saa maa Saaret udfyldes (tamponeres). Man tager da et Slykke Jodoformgaze (dobbelt Lag) eller i Mangel deraf et dobbelt Lag aseptisk Mull (eller rent, tyndt Lærred), 3 Gange saa stort som Saarets Flader, fugter det i 3 pCt. Karbolvand, sætter Spidsen af Pege- eller Lillefingeren (renvasket!) midt paa dette og putter det ind, til man føler nedre Rand af Ribbenet opad. Derved dannes en Pose, som man fylder fast med antiseptisk *Vat* (eller Mullstykker eller rene Lærredslapper, som har ligget i Karbolvand), idet en Medhjælper trykker Randene af Gazen mod Brystkassen, forat Posen ikke skal trykkes længere ind, mens den stoppes. Efter 24 (eller 36) Timer kan man forsøge at tage den ud. Vil Blødningen ikke staa, maa man anvende Fingertryk opad mod Underkanten af det øverste Ribben en Times Tid. Er Blødningen stanset, tamponeres Saaret *(hvis Hudrandene kan bringes sammen)* og behandles som før nævnt med antiseptisk Bandage. (Saaret maa *ikke* sprøites!)

Kan det ikke syes igjen, behandles det straks med antiseptisk Bandage (se Side 55).

Paa Grund af Luftens Indtrængen i Brystkassen vil Lungen trække sig sammen, den Saarede vil have vanskeligt for at aande og ofte (især hvis Lungen tillige er saaret) hoste op skummende, blodig Vædske. Fortæl Manden, at det lettest gir sig, naar han ligger *absolut stille,* helst paa den saarede Side eller paa Ryggen, *ikke taler* og saavidt mulig undgaar at hoste. Giv ham et Dovers Pulver 2 à 3 Gange daglig de første Dage. Forøvrigt Sygekost.

Spiritus maa ikke gives. Saaret maa ikke sprøites!

7. **Behandling af gjennemtrængende Bugsaar.**

Saar, der gaar ind i Bughulen, fremkalder ofte en Tilstand, som kaldes *Schok* (liden Puls, hikstende Aandedræt, stærk Bleghed, Koldsved). Medens denne modarbeides (se under Schok), forbindes samtidig Saaret antiseptisk, efterat

Kapteinen først har vasket sine Hænder, og Saartang, Silke og Naal er lagt i 3 pCt. Karbolvand. Er der Blødning fra en Pulsaare, maa man søge at underbinde den; lykkes det ikke, behandles den med Tamponade, som ved Brystsaar angivet, men saaledes at Posen (Tamponen) ikke føres længere ind end Bugvæggens Tykkelse. Den fæstes ved Naal og Traad eller Sikkerhedsnaale i denne Stilling til et Bind, saa at den ikke kan glide længere ind. Hvis Blødningen ikke kommer fra en Pulsaare, stanser den snart af sig selv, idet man kun lægger paa noget Jodoformgaze, *antiseptisk Vat* eller et rent Stykke Lærred, dyppet i Karbolvand. Efterat Blødningen er stanset, sæbevaskes Huden omkring i mindst 1 Kvarters Omkreds, og Saaret udtørres forsigtig med antiseptisk Vat. Huden omkring vaskes derpaa med Karbolvand, og Saaret *tamponeres,* saaledes som før omtalt. (Saaret maa *ikke* sprøites!) Derpaa anlægges antiseptisk Bandage. Gaar Saaret paa langs af Underlivet, lægges Benene i udstrakt Stilling, gaar Saaret paa tvers, lægges de *bøiede i Knæ- og Hofteled* med en Pude under Knæet. Ligger der Tarm i Saaret, maa den omhyggelig vaskes med varmt Karbolvand og puttes ind med en *ren* Finger, hvis Tarmen er hel [1].

Naar det nævnte Schok er over, gives Patienten 1ste og 2den Dag 10 Draaber Opium hver anden Time indtil Søvn, i de følgende Dage 10 Draaber 3 Gange daglig, forat Tarmen

[1] Er der Hul paa Tarmen, saa der kommer Skarn ud, maa den trækkes noget frem, omhyggelig renses med lunkent, kogt Vand og Tarmsaaret nøiagtig igjensyes saaledes, at Saarrandene kommer til at ligge inde i Tarmhulheden, Tarmens ydre Flader altsaa mod hinanden. Bugsaaret renses nu omhyggelig, og Tarmstykket puttes ind, men saaledes, at Tarmsaaret blir liggende lige under Bugsaaret, fæstet dertil ved en Traad, der føres ud gjennem den ene Saarvinkel og fæstes til Huden med et Stykke Heftplaster. Bugsaaret gjensyes, undtagen den Saarvinkel, hvor Traaden er ført ud, og behandles med antiseptisk Bandage, som før beskrevet. Der er stor Fare for Mavebetændelse (Bughindebetændelse, se herom senere). Gaar alt godt, gror Saarvinkelen igjen, efterat Traaden efter et Par Dages Forløb er afklippet, hvor den er fæstet til Tarmen.

kan ligge i absolut Ro. *Ingen afførende Medicin maa gives.* Efter 10 Dage kan gives et Klyster. I de første 3 Dage kun Melk og Vand eller tynd Bygsuppe, teskevis, senere Melkesuppe med lidt stødt Kavring. Er der Kvalme, gives smaa Isklumper at svælge, om de kan skaffes. Er der ingen Smerte og navnlig ingen Feber, lades Bandagen i Ro i 5 Dage, hvorpaa Traadene kan udtages; men Patienten blir fremdeles liggende i samme Stilling i 3 Dage.

Er der Feber, eftersees Saaret. Er der Materie, løsnes en Del af Suturerne, Saaret renses med antiseptisk Vat, dyppet i varmt (3 pCt.) Karbolvand, og ny antiseptisk Bandage paalægges.

8. Behandling af gjennemtrængende Ledsaar.

Saar, der gaar ind i Leddet, kjendes paa, at der udflyder en Del seig, gulhvid Vædske (som Æggehvide). Kapteinen vasker og børster sine Hænder, Saartang, Silke og Naal lægges i 3 pCt. Karbolvand. Huden omkring Saaret i mindst 1 Kvarters Omkreds sæbevaskes. Saaret ligesom Huden omkring renses derpaa med en ren Mull- eller Vatdot, dyppet i 3 pCt. Karbolvand (Saaret maa *ikke* sprøites!), igjensyes, og en antiseptisk Bandage paalægges. Bandagen maa, hvis det er Knæleddet, dække Halvdelen af Læggen og Laaret i tykt Lag. Udenom et Rullebind. Benet lægges bedst i *udstrakt* Stilling, lidt høit, med en Pude under Knæet, og fæstes paa en lang Skinne. Behandles forøvrigt, som tidligere omtalt ved gjensyede Saar. Den Syge maa ligge rolig i 3 à 4 Uger.

Paa samme Maade behandles de øvrige Led. Er det Albuleddet, lægges Armen i en retvinklet Skinne, er det Skulderleddet, fæstes Overarmen til Kroppen, er det Fodleddet, fæstes Foden i en retvinklet Skinne. — Kommer der Materie i Leddet, hvilket vil vise sig ved Feber, Rødhed og Hævelse, maa Suturerne fjernes og Leddet udskylles med kogt Vand 3 Gange *daglig* og behandles som Side 55, 3 beskrevet.

9. Forgiftede Saar.

1. *Giftige Saar* fremkaldes ved Bid af giftige Dyr (gale Hunde, Slanger etc.) og af forgiftede Vaaben.

Mange af disse Gifte er meget farlige og fremkalder stærk Ophovning og Smerte i den bidte Del, Feber, liden Puls, Koldsved, undertiden Bevidstløshed og hurtig Død.

Behandling: Saar af forgiftede Vaaben, Slangebid og Bid af gale Hunde behandles paa følgende Maade:

Hvis det er paa Arm eller Ben, bindes *straks* (Giften begynder ofte at virke efter nogle Sekunder) et Tørklæde, en Sæle, en Rem eller en Snor *fast* ovenfor Saaret for at hindre Giften fra at komme over i Blodmassen. Gjør et Krydssnit i Saaret, saa det bløder rigelig. Lad det derpaa hurtigst mulig suges ud af En, *der ikke har nogen Rift i Munden*. Brænd det endelig ud med Ammoniak (Salmiakspiritus) eller Syre (Svovlsyre, Saltsyre, Karbolsyre o. s. v.) eller et glødende Jern, eller skjær Hudstykket ud, hvis intet andet Middel er ved Haanden.

Giv lige Dele Brændevin og varmt Vand (Grog), 2 Spiseskeer hver halve Time, eller 6 Draaber Salmiakspiritus i $^1/_4$ Ølglas Vand hver Time i de første 8 Timer. Er Saaret paa et Sted, som ikke kan afsnøres, f. Ex. Brystet, er det bedst straks at skjære det fuldstændig væk, om mulig.

Ved Bid af Insekter maa man se til at faa Brodden ud straks. Læg paa Blyvand, indtil Hævelsen gir sig.

2. *Saar forgiftes imidlertid oftere af andre, ikke dyriske Giftstoffe*, navnlig forskjellige Soppe (Mikrober), *der fremkalder* Saarsygdomme og *farlige Febertilstande. Saadanne er:*

a. Rosen.

Rosen forekommer sjelden, hvor der bruges antiseptisk Saarbehandling. Beror paa en *liden Sop*, som fra Saarvædsken trænger ind i Huden og der fremkalder Betændelse. Saadan Vædske smitter ved at overføres paa andre Saar eller Hudløsheder.

Begynder i Regelen med høi Feber (40°), ofte med Frostanfald, Kvalme og Brækning. Der viser sig derpaa om Saaret lidt Svulst og stærk Rødhed, der snart udbreder sig videre. Ikke sjelden danner der sig Blærer paa det angrebne Parti. Ved svære Tilfælde gaar Sygdommen i Dybden og kan foraarsage Hjernebetændelse, Brystbetændelse o. s. v. alt efter Stedet.

Rosen optræder ogsaa, hvor der ikke er gaaet noget Saar i Forveien, navnlig *i Ansigtet* og paa Benene. I saadanne Tilfælde er det dog rimeligt, at der i Næsen, Øret, ved Neglene o. s. v. er eller har været smaa Hudløsheder, som er undgaaet Opmærksomheden. Fra Ansigtet gaar den ofte opover Hovedhuden og kan da blive farlig og angribe Hjernehinden.

Rosen kjendes paa den stærkt røde, skinnende Farve og paa, at den begynder med en liden Flek, som hurtig udvider sig over større og mindre Partier af Huden, der *hovner.*

Varer i Regelen fra 3 til 10 Dage.

Behandling: Feberdiæt. Det angrebne Hudparti og nærmeste Omgivelse dækkes med et flerdobbelt Lag Mull, dyppet i koncentreret Spiritus, og dækkes med Guttaperkapapir eller Olielærred. Dette skiftes hver 2den Time, indtil Huden er blegnet, og Feberen er over. I Mangel af Spiritus pensles Huden hver Dag med Salicylolie eller frisk Madolie og dækkes med et tyndt Lag af Vat over hele det angrebne Parti; fæstes med et tyndt Muslin- eller Flanelsbind og skiftes hver Dag. Paa samme Maade behandles Hudløsheder med Skorper i Næseindgangen, indtil Saarene er tilhelede. Er Tungen meget belagt (bitter Smag i Munden), gives et Brækmiddel eller et afførende Middel (f. Ex. $1^{1}/_{2}$ Ske amerikansk Olie). Er Feberen stærk (Døsighed, Fantaseren), og frygter man for Hjernebetændelse (ved Rosen paa Hovedet), gives en Spiseske hveranden Time af „afførende Mixtur“ (se Brugsanvisning), og Behandlingen blir forøvrigt som ved Hjernebetændelse angivet. Der maa da holdes Vagt over ham.

Som Læskedrik ved ringe Feber kan gives Febermixtur, 1 Spiseske hver anden Time.

Patienten maa holdes tilkøis, indtil Afskalningen er over, og efterat han har begyndt sin Tjeneste, tilholdes ikke at gaa i vaade Klæder længere end absolut nødvendigt, men straks skifte.

For at forebygge denne Sygdom maa alle Rifter, Saar eller Hudløsheder, hvor de end sidder, og hvor smaa de end er, altid omhyggelig behandles med antiseptiske Omslag eller Salver, indtil Huden er hel og Skorpedannelsen ophørt. Desinficer Rummet og Bohavet grundig efter Sygdommens Ophør.

b. Saarfeber.

Feber, der før ansaaes for en næsten nødvendig Følge af større Saar, optræder nu kun, hvor en antiseptisk Saarbehandling ikke er ganske lykkedes, i Regelen inden de 2 første Dage. Feberen er ikke meget høi og ledsages af lidt almindeligt Ildebefindende. Saarrandene er maaske noget svulne. Efter et Par Dage svinder ofte Feberen, og i Saaret viser sig i Regelen Materie.

Giv Febermixtur og Feberdiæt, i Tilfælde af Forstoppelse et afførende Middel. Saaret og Huden om samme renses omhyggelig med 3 pCt. Karbolvand, og ny antiseptisk Bandage anlægges (se Side 52). Hvis der optræder vædskende Udslet (Eczem), anvendes ikke Jodoformpulver, aseptisk Gaze (Mull) istedetfor Jodoformgaze.

c. Pyæmi.

Hvis Feberen varer længere, hvis Pulsen blir liden og hurtig, Tungen tør, og der kommer en stærk Døsighed eller Fantaseren og Uro, *i andre Tilfælde hyppige Frostanfald,* da er der stor Fare paa Færde, og Feberen maa søges energisk bekjæmpet. Ved Siden af streng antiseptisk Behandling af Saaret (Bandagen maa ofte skiftes og Saaret renses; pas paa, at Saarvædsken faar Afløb) maa Patienten gives god Kognak (Whisky) eller Portvin i rigelig Mængde, 1 à 2 Spiseskeer med den dobbelte Mængde Vand hver eller hveranden Time hele Døgnet rundt, og Kræfterne forøvrigt holdes oppe ved

Melk, Kjødsuppe o. s. v. Indtræder Brækning, ophøres med Kognaken. Lad den Syge, om Veiret tillader, bringes ud i frisk Luft og ligge der saameget som mulig.

Se forøvrigt om Feber under indvortes Sygdomme.

Under Forløbet kan komme Ansamlinger af Materie paa forskjellige Steder: under Huden, i Musklerne og i Leddene, se nedenfor.

d. Værk.

Betændelse, Værk (Flegmone) under Huden eller dybere, i Muskler, Led o. s. v., *med Dannelse af Materie* kommer i Forbindelse med Rosen og andre Saarsygdomme (se foran) eller uden saadan Aarsag, f. Ex. ved Betændelse i og om Talgkjertler *(Byld, Karbunkel),* de sidste ofte i Nakken, en eller flere, undertiden i Forbindelse med en anden Sygdom: Sukkersyge (Diabetes). De skyldes alle Indtrængen af Mikrober af forskjellig Slags. Under temmelig stærk Feber kjender Patienten paa et begrænset Sted under Huden *bankende Smerte,* og efterhaanden viser sig *Rødhed,* der ikke er skarpt begrænset som ved Rosen, men gaar lidt efter lidt over i Hudens Farve; desuden nogen *Svulst* og *Spænding.* I Løbet af nogle Dage *stiger Svulsten i Høide,* men *aftager i Omfang.* Sætter man nu den ene Pegefinger paa en Side af Svulsten og trykker let med den anden Pegefinger paa den modsatte Side, vil man ofte se, at den første Finger *hæver* sig, og føle et let Stød (Fluktuation, Bølgebevægelse). *Dette er Tegn paa, at der er Vædske* (i dette Tilfælde Materie, Værk). Der vil nu snart paa Toppen af Svulsten sees en blaalig Flek, og her vil da Materien bryde igjennem. Ved Bylder udstødes samtidig en Tap af afdøet Væv, hvorefter Svulsten og Smerterne raskt gaar tilbage. Paa Fingrene er disse Betændelser især hyppige og smertefulde og kaldes almindelig *Værkefingre;* foraarsages her ofte ved en Flis under Neglen eller i Fingeren.

Behandling. Er der Tegn til begyndende Værk eller Byld, saa læg paa en ren 8-dobbelt Mull- eller Lærredslap, dyppet i middels stærkt (3 pCt.) Karbolvand (undtagen paa

Fingrene, se nedenfor), og derover Olielærred (eller Protektiv). Skiftes hver 3die Time. Eller læg paa et Stykke Sæbeplaster. Kommer det alligevel til Værk (Fluktuation, se ovenfor), saa skjær ind med en *ren* skarp Kniv paa det Sted, hvor Saaret var, eller hvor der er *ømmest* (undtagen paa Fingrene, se nedenfor). Hold Kniven paa Bladet, mellem Tommelfingeren og Pegefingeren, 1 à 2 cm. fra Spidsen efter Omstændighederne. I Bylder og Karbunkler gjøres bedst et Krydssnit. Derefter Behandling med Omslag som ovenfor.

I Lyskebøiningen, paa Halsens Forside, paa Indsiden af Overarmen og Laaret samt i Knæhasen og paa Indsiden af Anklerne maa Kniven ikke bruges af Lægfolk, før Svulsten er modnet ved varme Vand- eller Grødomslag. Husk, at her ligger store Pulsaarer i Dybden.

Paa Fingrene er der ingen større Aarer at være ræd for, og her er det især vigtigt at skjære. Vent ikke længere, naar det begynder at blive rødt paa Strækkesiden af Fingeren; ellers stryger let Fingeren med, idet Benet dør væk. Lad Fingeren omhyggelig vaske med Sæbe og varmt Vand. Stød Kniven raskt ind paa *en af Siderne* af Fingeren, helt ind til Benet, og lad Saaret senere behandles med Borvandsomslag (se Side 55). Lad Materien lempelig trykkes ud én Gang i Døgnet.

For at *forebygge* Værkefingre bør Mandskabet tilholdes straks at melde, naar de har faaet en Rift, et Saar eller f. Ex. en Flis i Fingeren, saa den kan blive halet ud med Saartangen. Lad ham vaske Saaret med 5 pCt. Karbolvand og derpaa dække det med en Salvelap (Salicylvaselin) og Bind, eller, om Huden dækker Riften, med Collodium og derover trække en *Hanskefinger. Ved Flis under Neglen, som man ikke kan faa ud,* er det bedst forsigtig at skave af Neglen over den sorte Linje, som antyder, hvor Flisen er, indtil Neglen blir ganske tynd. Man kan da ved et lidet Klip med en ren Saks i Regelen let faa Flisen ud. Kommer det desuagtet til Værk, kan Neglen langs denne Linie med Lethed klippes op uden synderlig Smerte. Naar Materien faar Udløb, ophører Smerten straks, og Saaret behandles med lidt Salicylvaselin eller Salicylolie, Salicylvat og Bind.

Hvis nogen lider jevnlig af Bylder, bør han tilholdes at afholde sig fra Spiritus i nogensomhelst Form og holde sin Hud ren (hyppige Bad, rent Undertøi).

Blod under Neglen.

Blod under Neglen (ved Finger i Klemme) behandles, hvis Fingeren begynder at banke og værke, paa samme Maade, ved at skave et Hul i Neglen, saa Blodet faar Udløb. Derpaa Salvelap (Salicylvaselin), lidt Salicylvat og Bind.

e. Aarebetændelse.

Aarebetændelse (Lymfangit) viser sig som *fine, røde Striber i Huden* fra Saaret op til nærmeste ømme og svulne Kjertler (paa Lemmerne i Regelen i Lysken og i Armhulen). *Der er Smerter ved Bevægelse og Feber.* Efter nogle Dage kan dette ved roligt Forhold gaa tilbage af sig selv, eller der kommer, under stærkere Feber og Forstyrrelse i Tarmkanalen, Værk i Kjertlerne med *Svulst og Rødhed.*

Behandling. Skyl Saaret med 3 pCt. Karbolvand og anlæg ny antiseptisk Bandage. Læg den angrebne Del høit, lad den holdes i absolut Ro (Armen i Armklæde), og dæk den med Salicylolie og Vat. Læg Sæbeplaster paa Kjertlerne, hvis de ikke allerede er røde, indtil Svulsten er forsvunden. Giv Feberkost og sørg for ordentlig Afføring.

Kommer det til Værk i Kjertlerne, vil de blive at behandle som netop under Flegmone (Værkefinger) omtalt. *I Lysken og Armhulen findes imidlertid de store Pulsaarer. Man maa derfor ikke aabne Bylden med Kniv, men fremskynde Modningen ved varme Vand- eller Grødomslag.* Naar Bylden har aabnet sig, udsprøites Saarhulen med 3 pCt. Karbolvand; lidt Jodoform (ca. ½ Teske) indblæses ved Hjælp af et Rør, og et Drænrør anbringes mellem Saarrandene (eller i Mangel deraf lidt Jodoformgaze). Derefter forbindes antiseptisk som ved almindelige Saar. I Lysken lægges et Bind, som Fig. 8 Side 42 viser.

f. Stivkrampe.

Stivkrampe (Tetanus) optræder heldigvis meget sjelden, væsentlig ved Saar paa Hænder og Fødder. Skyldes et Smittestof (en Mikrobe), som kommer ind i Saaret ved Forurensning, f. Ex. med Jord. *Begynder med ondt i Halsen og Stivhed i Nakken, derefter Svelgbesvær og Mundklemme,* saa at Patienten tilslut ikke kan aabne Munden; *senere Krampe i Nakkemusklerne,* saa Hovedet drages bagover, ofte ogsaa i Rygmusklerne og i Bøiemusklerne paa Arme og Ben. Af og til optræder Krampen som meget smertefulde Stød, der varer nogle Minutter. Der er i Regelen Feber (Temp. 40°) og stærk Sved. Dette er den heftigste Form, der ofte ender dødelig paa 3—4 Dage. Bevidstheden er fuldstændig bevaret.

I andre Tilfælde optræder en *mildere Form uden Feber;* den kan vare i Uger *(Mundklemme)* og ender med Helbredelse lidt efter lidt.

Behandling. Patienten maa lægges i et eget, afsides Rum med en Mand til at passe sig. Se efter, at intet irriterer Saaret; skyl det omhyggelig rent med 5 pCt. Karbolvand og læg ny antiseptisk Bandage. Mod Krampen gives Bromkalium, 1½ Pulver opløst i 4 Spiseskeer Vand (15,0—60,0), deraf en Teske 4 Gange daglig, eller et Dovers Pulver (eller 10 Opiumsdraaber) 4—6 Gange daglig. Ved Mundklemme kan man helde Kosten (flydende) *gjennem Næsen* med en Teske, mens Hovedet ligger vel bagover. Den vil da rinde ned i *Spiserøret* uden at komme i Vrangstruben. *Saaledes kan ogsaa gjøres med Medicinen,* da ethvert Forsøg paa at svelge ofte fremkalder smertefuld Krampe. Indtræder dog denne, sprøites baade Kost og Medicin ind i Endetarmen (se Brugsanvisning: nærende Klyster). — Det gjælder at opretholde Patientens Kræfter. Kan man bringe ham over de første 14 Dage, er der Haab om at redde ham. Der maa holdes jevn Temperatur og dæmpet Lys i hans Rum og den størst mulige Ro. Desinficer Lugaren og Bohavet grundig efter Sygdommens Ophør. Ligesaa den Syges og Vogterens Klæder og Sengklæder (se Side 35). — Disse Sygdomme

kan ogsaa opstaa, uden at der er Saar. Behandlingen blir imidlertid den samme.

g. Koldbrand.

Tegnene paa Koldbrand er: Følelsesløshed for Berørelse, men ofte Smerte i Omkredsen af Saaret. — Farven er mørkebrun, graa eller sort. Fra Saaret flyder en brun, tynd, ildelugtende Vædske. Der danner sig Blærer med denne Vædske her og der under Huden. *Behandles* som andre Saar med Borvands- eller Karbolvandsomslag, indtil det afdøde er faldt af.

h. Liggesaar.

Ved langvarig *Febersygdom* optræder der *Liggesaar* paa Grund af Legemets eget Tryk, hvis Pleien ikke er meget omhyggelig; ligesaa ved *Lammelser,* saasom efter Beskadigelser af Rygmarven m. m. De udvikler sig, hvor Huden ligger lige ind paa Benet, som over Rumpebenet, over Hoften og paa Hælene.

Om Behandlingen se under *Nervefeber* (Tyfoïdfeber).

Stød.

Behandles *straks* med *kolde Vandomslag*[1] eller Blyvandsomslag for at hindre Blødning under Huden. Senere med *varme Omslag, Massage og elastisk Tryk* (Kompression) ved Hjælp af Flanelsbind, som lægges fast og jevnt rundt det stødte Lem. Har Slaget eller Faldet været saa voldsomt, at ogsaa indvendige Dele har lidt (Hjerne, Rygmarv, Lunge, Lever og Tarme), saa viser der sig snart Tegn herpaa, hvortil straks maa tages Hensyn.

[1] Skiftes hvert Minut, hvis de ikke har ligget paa Is eller i Isvand. Man maa derfor have 2 Stykker sammenlagt Lærred eller Mull, der afvekslende lægges paa. Vandet maa ofte skiftes. Bedre og mindre besværligt er det at lave sig en vandtæt Pose af Olielærred eller Voksdug og fylde den med Isstykker. Posen lægges paa det stødte Sted med et Stykke Flanel mellem den og Huden.

a. Hjernerystelse.

Efter Stød paa Hovedet eller Fald.

I *lettere Tilfælde* er Patienten mat, bleg, føler Kvalme og kaster undertiden op. Han er fortumlet og uklar i Tankegangen, gaar vaklende og ustøt.

I *sværere Tilfælde* er han *bevidstløs* eller ligger i en Døs, hvoraf han kun kan vækkes for et Øieblik. Aandedrættet er langsomt og overfladisk, Pulsen langsom, *Pupillerne er udvidede; der er Brækning*, maaske Afgang af Urin og Afføring. *Huden er kold.* Denne Tilstand kan vare fra Minutter og Timer til flere Dage. Der indtræder da en Reaktion (Tilbageslag). Huden blir meget varm, Pulsen hurtig. Patienten er urolig og klager over Hovedpine og Mathed, undertiden taler han over sig (fantaserer).

Ved *Behandlingen* maa man altid huske paa Muligheden af, at der ogsaa er Brud af Hjerneskallen (Blødning fra Ørene er et temmelig sikkert Tegn herpaa).

Lad Patienten i Begyndelsen ligge lavt med Hovedet, lugte til Ammoniak (Salmiakspiritus) og gnides varm med uldent Tøi. Læg Varmeflasker (Flasker med varmt Vand, stukket indi en Strømpe) ved Fødderne. *Indvendig intet, saalænge han er bevidstløs.* Er Reaktionen indtraadt med Uro og Varme i Huden, lægges han i halvt siddende Stilling. Haaret klippes ganske kort. *Kolde Omslag*[1] lægges paa Hovedet. De skiftes hvert Minut som foran nævnt, og dermed vedblives i mindst 3 Dage. Giv ham lidt syrligt Drikke eller Febermixtur, 1 Spiseske hver 2den Time. Der maa holdes Vagt over ham Nat og Dag.

Kosten maa være let og sparsom *(halv Sygekost)*. Patienten maa holdes fuldstændig rolig og tilsengs i 3—4 Uger, hvis det har været et svært Tilfælde, og forbydes Spirituosa; han risikerer ellers forskjellige Nervesygdomme. Er der Hovedpine og Smerter, saa giv Bromkalium-Mixtur (se Side 67), 1 Teske i $^{1}/_{4}$ Ølglas Vand 3 Gange daglig.

[1] Eller Ispose, se Anm. foreg. Side.

b. Rystelse af Rygmarven.

Opstaar i Regelen som Følge af et Fald paa Sædet eller paa Ryggen. Der indtræder enten straks samme Sygdomstegn som ved Schok (Kulde, liden Puls, svagt Aandedræt o. s. v.), *men med paafølgende Lammelse af begge Ben, ofte ogsaa af Blæren* og Endetarmen (Urin og Afføring gaar i Sengen), eller dette indtræder først lidt efter lidt. Efter en Tids Forløb indtræder Tegn paa *Betændelse i Rygmarvens Hinder,* der ytrer sig ved Smerte, som forøges ved *Tryk* og ved Bevægelse. Smerterne strækker sig ofte rundt Livet eller ned i Benene.

Behandlingen er som ved foregaaende Tilfælde: Absolut Ro (Sengeleie, helst Bugleie), sparsom Kost og stor Forsigtighed i længere Tid efter en saadan Hændelse, selv om der intet er at se udvendig, og Tilfældet ikke synes farligt. Langs Rygraden lægges kolde Vandomslag [1], der skiftes hvert Minut (smlgn. Side 68, Anm.), og dermed vedblives i mindst 3 Dage. Er der Smerter og Ømhed, lægges senere hede Vandomslag langs Rygraden og gives Bromkalium-Mixtur (se Side 67), 1 Teske i 1/4 Ølglas Vand 3 Gange daglig i 14 Dage à 3 Uger. Kan han ikke lade Vandet (overfyldt Blære), maa det tages med Kateter (se herom under stanset Urinladning).

c. Schok.

Opstaar ofte efter *Stød og Fald paa Underlivet,* eller undertiden Brystet, og ved *Stød paa Pungen* (Kodderne, Testiklerne), ved *Knusning af en Finger* o. s. v. paa Grund af Smerten. — Det er en ved den stærke Nerveindvirkning opstaaet Lammelse af Hjertets og Aandedrættets Nerver; ligner Hjernerystelse, men ved *Schok er altid Bevidstheden bevaret. Huden er kold og bleg,* Øinene halvlukkede, Pulsen liden, næsten ufølbar, Aandedrættet uregelmæssigt, med længere

[1] Endnu bedre er det at gjøre sig en langagtig, pølseformet, vandtæt Sæk af Olielærred eller Voksdug og fylde den med Isklumper. Den lægges langs Rygraden med et Stykke Flanel mellem den og Huden.

Stansninger, Lemmerne slappe. Denne nedtrykte Tilstand gaar i Regelen snart over til en stærk Uro med Beklemthed og Dødsangst; Patienten kaster sig, stønner og skriger. *Meget ofte Brækninger.*

Behandlingen som ved foregaaende: Absolut Ro; horizontalt Leie, Gnidninger; *naar han kan svelge,* gives *varm Kaffe* eller 15 Naftadraaber.

d. Stød af Leddene.

Mest udsat er *Knæleddet.*

Efter et stærkt Slag kommer ikke sjelden Betændelse i Leddet med Smerte og Svulst *(„Vand i Knæet“). Denne sees bedst, naar Knæet strækkes.* Sammenligner man da med det friske Knæ, vil man se, at de naturlige Fordybninger omkring Knæskallen er udfyldte. Omfattes nu med begge Hænder Knæet lige ovenfor og nedenfor Knæskallen saaledes, at Tommelfingrene er udstrakte paa den ene Side og de sammenlagte øvrige Fingre paa den anden Side, og presses Hænderne let ind imod Benet og mod hinanden, vil man ved at sætte høire Haands Pegefinger paa Knæskallen kjende, at denne flyder og er fjernet fra det underliggende Ben ved et større eller mindre Mellemrum af Vædske *(„Knæskallen danser“).*

Behandling. Ro. Benet lægges i udstrakt Stilling og omvikles med et Haandklæde eller en Serviet, 4 Gange sammenlagt og vædet med Vand eller Blyvand; skiftes 3 Gange i Døgnet for at holde det vaadt. Udenom lægges et Stykke Olielærred eller Protektiv og udenpaa dette et bredt Flanels Bind (om Maaden at lægge det paa se Side 42, Fig. 9). Benet lægges lidt høit. Behandlingen fortsættes, til Hævelse og Smerte er borte. Begynd efter nogle Dages Forløb med forsigtig *Massage* (Gnidning): Huden oljes godt. Knæet omfattes med begge Hænder, hvorpaa man med begge Tommelfingre stryger let *nedenfra opad* (aldrig omvendt) paa begge Sider af Knæskallen. Man begynder svagt og øger Trykket lidt efter lidt, eftersom Ømfindtligheden blir mindre. Efter 5 Minutter lar man venstre Haands Tommelfinger og de

øvrige (sammenlagte) Fingre vedblive med Bevægelsen, medens man med Fladen og de sammenlagte Fingre af høire Haand udfører en gnidende Bevægelse fra den ene Side af Knæet til den anden, lige under Knæskallen, saaledes at Haandfladen let og elastisk følger Hudens Bøininger, uden paa noget Punkt at hæves op fra denne. Dette gjøres 1 Kvarter Morgen og Aften. Efter 8 Dage gjøres forsigtige Bøininger og Strækninger af Knæet efter Massagen.

c. Forvridning.

Derved menes en større eller mindre Bristning eller Overstrækning af Leddebaandene, foraarsaget ved, at Leddeenderne et Øieblik har veget fra hinanden, men saa igjen er vendt tilbage paa sin Plads. Det mest udsatte Led er Fodleddet, der, som bekjendt, meget let *vrikkes;* men ogsaa andre Led kan blive overstrakte, overbøiede o. s. v.

Vrikket Fod.

Patienten føler i Regelen en meget *stærk Smerte,* idetsamme Overrivningen sker, saa at han undertiden endog besvimer. Smerten ophører efter nogle Minutter, og der er straks i Begyndelsen *ingen Formforandring i Leddet;* men snart kommer der Svulst og undertiden Rødhed, navnlig omkring den ydre Ankel; *enhver Bøining af Leddet blir vanskelig og smertelig.* Tilfældet maa vel skjelnes fra Brud af den ydre Ankel, hvormed det har megen Lighed [1]. Se forøvrigt herom under Brud. — Sværere Tilfælde vil i Regelen vare 2—3 Uger.

Behandling. Kolde Vandomslag eller Blyvandsomslag (smlgn. Side 68, Anm.) bør straks anvendes. Benet lægges paa en Træskinne med Fodbræt i en ret Vinkel og fæstes ved et Flanelsbind, der anlægges, som ved Bandager angivet. Skinnen maa fores godt med Vat eller Stry. Begynd efter nogle Dage med *Gnidning (Massage).* Med de vel oljede, ganske let bøiede Fingre stryger man *opover* Fodryggen fra Tærne til et Stykke ovenfor Fodleddet. *Fingrene maa ikke*

[1] Undersøg altid med dette for Øie.

holdes stive, men saaledes, at de let og elastisk følger Hudfladens Bøininger og ikke paa noget Punkt hæves op fra denne. Samtidig udøves et let Pres, som om man vilde trykke Vædsken opover; men det maa gjøres meget lemfældig og rette sig efter Ømheden, i Begyndelsen ganske svagt. Efter 10 Minutter er gjerne Ømfindtligheden mindre, og man kan da bruge lidt mere Tryk. Dette maa gjøres 1 Kvarter til 20 Minutter 2 Gange daglig. Paa lignende Maade behandles Forstuvninger af Haandled og Tommelfingerled; ogsaa der anlægges i Begyndelsen bedst en Skinne af Træ eller Pap.

B. Af Led.

Af Led kaldes et Lem, som har forladt sin Leddehule. Kjendetegnene er følgende:

1. *Leddets Form,* som er forandret sammenlignet med det tilsvarende friske.
2. *Unaturlig Ubevægelighed.* Den skyldes dels Smerte, dels den nye Stilling af Leddehodet.
3. *Forsøg paa Bevægelse volder mere eller mindre Smerte.* Den kan foretages ved en andens Hjælp og føles glat, om end stiv (Forskjel fra Brud, hvor man faar en skrabende Fornemmelse). Bevægeligheden er altid indskrænket og i enkelte Retninger umulig.

1. Armen af Led.

Overveiende hyppigst af Led er *Overarmen* (se Fig. 20). Er en Følge af Fald eller Stød paa Skulderen, Albuen eller den udstrakte Arm.

Armen træder ud enten *fortil* eller *nedad* eller *bagtil.* Det sidste er meget sjelden.

a. Leddehodet fortil.

Særskilte Kjendetegn paa, at Armen er af Led fortil, er:

1. *Skulderen er flad og indhulet,* hvor den skulde være rund og hvælvet. Under Skulderbenet føles en For-

dybning (Leddehulen), som ikke kan føles, naar Leddehodet er inde *(sammenlign med den friske Skulder).*

2. *Albuen staar ud fra Siden,* og den Syge støtter den i Regelen med den anden Haand for at hindre Smerter.
3. Det udtraadte Leddehode kan føles, undertiden ogsaa sees, under den ydre Ende af Kravebenet som en glat, rund og haard Klump, der bevæger sig, naar Armen bevæges *(dreies ved Albuen).*



Fig. 20.
Paa høire Side er Albuen (Underarmen), paa venstre Side Skulderen (Overarmen) af Led: a fortil, b nedad.

b. Leddehodet nedad og indad.

Særskilte Kjendetegn er:

1. Som foregaaende.
2. Som foregaaende.
3. Ved at føre Albuen godt ud fra Siden kan man, naar man fører Fingrene op i Armhulen, omfatte det runde, glatte Leddehode, der bevæger sig, naar Armen bevæges.

c. Leddehodet bagtil.

Forekommer meget sjelden. Særskilte Kjendetegn er:

1. Som foregaaende.
2. Overarmen ligger ind til Kroppen og er dreiet indover. Albuen staar frem.
3. Det udtraadte Leddehode kan let føles og sees bag paa Skulderbladet som en haard, glat, rund Klump, der bevæger sig, naar Armen bevæges (dreies ved Albuen).

Behandling af Armen af Led.

Sæt Armen i Led straks, hvis der ikke i Løbet af 24 Timer kan skaffes Læge; isaafald kun kolde Omslag og Armtørklæde.



Fig. 21.

a. Leddehodet fortil og indad.

Gaa frem saaledes *(1ste Maade):*

Læg Manden paa den syge Side paa 2 Borde, som staar 6 Tommer fra hinanden og lad den syge Arm hænge ned gjennem Aabningen. Læg under Patienten Puder og Tæpper og bind til Albuen eller Haandleddet en 10 Punds Vægt (se Fig. 21). Efter 6 Minutter gaar Armen i Led af sig selv, og Vægten fjernes.

Gaar det ikke paa denne Maade, saa forsøg følgende *(2den Maade):*

1. Lad Manden sætte sig paa en Stol blottet til Livet. Omfat Skulderen[1] med den ene Haand, Underarmen lige ved Albuen med den anden (se Fig. 22). Tilhold ham ikke at gjøre Modstand, men holde Musklerne aldeles slappe.
2. Før Albuen ind til Kroppen og drei samtidig Underarmen noget udover, indtil den peger ret forover (se Fig. 23). Naar De med den i Armhulen liggende Tommelfinger kjender Leddehodet godt nede i Armhulen, saa:



Fig. 22.



Fig. 23.

3. Hæv Armen i denne Stilling langsomt, indtil Overarmen danner en ret Vinkel med Kroppen (altsaa staar horizontalt forover eller lidt ud til Siden).
4. Ofte gaar den allerede nu i Led, hvis ikke, saa drei Armen indover, støt Leddehodet indenfra med Tommelfingeren i Armhulen og sænk Armen. Alle Bevægelser maa gjøres langsomt og forsigtig; der udfordres ingen Kraft. Staar Leddehodet usædvanlig langt indad, f. Ex. under Midten af Kravebenet, maa man begynde med at føre Albuen noget *bagover* og derefter godt indover, før man dreier Armen udover og hæver den.

Gaar den nu i Led, høres sædvanlig et lidet Smeld, og der indtræder fuld Bevægelighed, d. e. Haanden kan lægges op paa den modsatte Skulder med Albuen ind til Kroppen. Læg nu Armen i Armtørklæde i denne Stilling.

[1] Eller lad en Medhjælper holde den, se Side 77.

Efter 8 Dage kan man begynde at *bevæge Armen lidt;* men Albuen maa ikke føres bagover. Først efter 4 Uger kan Armen benyttes til Arbeide. I Tilfælde af Svulst og Smerter Massage 2 Gange daglig (se Side 71) og Vandomslag.

Hvis Ledsætningen ikke lykkes første Gang, saa forsøg den samme Maade 1 à 2 Gange til og føl efter med Fingeren, hvor Leddehodet staar.

Er der samtidig Brud af Overarmen, maa De forsøge lemfældig at putte Leddehodet op i Leddehulen med den ene Haands samlede Fingre, mens De omfatter Skulderen med den anden; siden behandles, som under Brud anført.

b. Leddehodet nedad.

Gaa frem som foran Side 75 *(1ste Maade)* beskrevet (Fig. 21). Gaar det ikke paa denne Maade, saa forsøg følgende *(2den Maade):*

1. Som forrige.
2. Løft Albuen endnu mere ud fra Siden, end den allerede staar, indtil Overarmen staar horizontalt udad eller endnu noget høiere.
3. Træk Armen godt udad i denne Stilling.
4. Vedbliv at trække, men drei tillige Underarmen noget udover (bagover), idet De samtidig trykker Leddehodet opover med Tommelfingeren i Armhulen.
5. Sænk derpaa Armen langsomt.

   Det vil ofte være godt at lade en Medhjælper omfatte Skulderbladets ydre Rand med den ene Haand, Skulderen fortil med den anden, saaledes at Tommelfingrene mødes oppe paa Skulderbenet, og holde saaledes støt, for derved at hindre Skulderbladet fra at bevæge sig under Ledsætningen.

c. Leddehodet bagtil (og nedad).

Gaa frem som foran Side 75 *(1ste Maade)* beskrevet (Fig. 21). Gaar det ikke paa denne Maade, saa forsøg følgende *(2den Maade):*

Drei Armen mere indover, end den allerede er, løft den langsomt ud fra Kroppen, indtil Overarmen staar horizontalt ud til Siden, træk Armen udad i denne Stilling og drei den endelig udover (den bøiede Underarm altsaa bagover). Lad samtidig en Medhjælper sætte begge Tommelfingre mod Leddehodet og trykke forover og opad. Før nu Armen ind til Kroppen og sænk den.

Staar Leddehodet bagtil og opad (meget sjeldent), saa drei Armen først mere indover, træk i den i denne Stilling, drei saa udover og før Armen ned til Siden.

2. Albuen af Led.

Armen er mere eller mindre bøiet i Albuleddet og kan *ikke strækkes helt ud.* Underarmens Ben kan føles og sees stikke frem bagtil; fortil kjendes den nedre Ende af Overarmen. (Se Fig. 20, Side 74). Dette træder endmere frem ved Bøining. Undersøg, om der er Brud af nedre Ende af Overarmen. (Om Tegnene herpaa se under Brud.)

Behandling.

1. Sæt Patienten paa en Stol, stil Dem selv ved Siden af ham, sæt Deres tilsvarende Knæ (altsaa ved høire Arm høire Knæ) godt ind i Albuebøiningen og bøi nu Armen kraftig, men langsomt og jevnt rundt Knæet.

   Eller

2. Lad en Mand fatte om Overarmen. Lad en anden fatte om Underarmen med en Haand midt paa denne og en om Haandleddet. Sæt selv begge Tommelfingre bag paa Albuen ovenfor og mod det fremstaaende Ben, de øvrige Fingre paa Forsiden nedenfor det fremstaaende Overarmben. Lad de to Mænd trække forsigtig og jevnt fra hverandre, mens De selv trykker *nedover* med Tommelfingrene og opover (mod Overarmbenet) med Fingrene paa Forsiden, indtil Armen er strakt og vel saa det (svag Bøining paa Bagsiden). Lad dem trække fra hverandre i den Retning. — Bøi nu Underarmen langsomt,

og Benene vil glippe ind. — *Denne Maade er den bedste, hvor man har Hjælp, og hvor der tillige er Brud.* Læg Armen i Armklæde i 14 Dage, men begynd at bøie og strække den lidt hver Dag efter 8 Dages Forløb. Er der Smerte, bruges Vandomslag.

3. Haanden af Led.

Forekommer sjelden. (Undersøg først, om der ikke er Brud af nedre Ende af det ydre Underarmben (Spolbenet, se Skelettet), og gaa isaafald frem som under *Brud* beskrevet.) Der er en tydelig Fure paa Haandleddets Strækkeside, en mindre paa Bøiesiden. Bringes let i Led ved at trække i Haanden i Armens Retning. Derpaa en Skinne og Bind. Haanden bæres i Armklæde i 14 Dage. I de første Par Dage kolde Vandomslag.

4. Finger af Led.

Oftest Tommelfingeren, som ved Fald eller Stød er gledet opad paa den øvre Side (Haandrygsiden) af sit Mellemhaandben. Man vil der, især om man forsøger en Bøining, let kjende den fremspringende øvre Ende af Tommelfingeren.

Behandling. Før Tommelfingerens Mellemhaandben ind mod Haandfladens Midte. Stræk Tommelfingeren endnu mere opover og bagover, end den allerede staar. Hal den i *denne* Stilling nedover (fra Haandleddet), idet De med Pegefingeren omkring dens Rod trækker jevnt og kraftig, medens De med Deres Tommelfinger samtidig bøier den bagover.

Bøi derpaa fremover, og Fingeren vil gaa i Led. Hold Fingeren i Ro en Uge ved Skinne og Bind.

Paa samme Maade behandles de øvrige Fingre i Tilfælde.

5. Hoften af Led.

Undersøg nøiagtig, forsigtig og omhyggelig, da dette er det vanskeligste Tilfælde baade at udfinde og behandle, Se først paa Tegningen af Laarbenet, hvorledes det ser ud

(se Fig. 1). *Laarbenet træder ud enten fortil eller bagtil. Det sidste er det hyppigste.* I begge Tilfælde findes de almindelige Tegn paa, at et Lem er af Led.

a. Af Led bagtil.

Særskilte Kjendetegn paa, at Laarhodet er af Led bagtil, er:

1. Laaret er mere eller mindre *bøiet* i Hofteleddet.
2. Laaret ligger over mod den friske Side, saaledes at Benet udstrakt krydser det friske Ben fra Fodleddet op til Knæet, alt eftersom Laarhodet staar bagtil og opad eller bagtil og nedad.
3. Laaret er desuden dreiet indad, hvilket bedst sees paa Fodspidsen („indtilbens"), se Fig. 24.
4. Ved at dreie Foden og derved altsaa Laaret endnu mere indad og samtidig føre det noget mere over til den friske Side (forsigtig!) vil man kunne *kjende Laarhodet* som en rund, haard Klump, der bevæger sig, naar Laaret bevæges.
5. Laaret synes *kortere* end paa den friske Side.
6. Laaret kan ikke føres udad og ikke dreies udover (med Fodspidsen).

b. Af Led fortil.

Særskilte Kjendetegn paa, at Laarhodet er traadt ud fortil, er:

1. Laaret er mere eller mindre bøiet i Hofteleddet.
2. Laaret er ført udad fra den friske Side.
3. Laaret er desuden dreiet udad, hvilket bedst sees paa Fodspidsen („udtilbens").
4. Ved at dreie Foden og derved altsaa Laaret endnu mere udad og



Fig. 24.

samtidig trække lidt vil man i Regelen kunne kjende *Laarhodet som en rund, glat, haard Klump,* der bevæger sig, naar Laaret bevæges.

5. Staar Laarhodet *nedad* og fortil, vil Laaret synes *længere* (se Fig. 26) end det andet; staar det opad og fortil, noget *kortere* end det andet (se Fig. 25).



Fig. 25.



Fig. 26.

6. Laaret kan ikke føres indover og ikke dreies indover (med Fodspidsen).

Sammenlign med Tegnene paa Brud af Laarhalsen Side 93.

Behandling af Hoften af Led.

Sæt Hoften i Led straks, hvis De ikke inden 12 Timer kan skaffe Lægehjælp. Brug isaafald kun kolde Omslag.

a. Laarhodet bagtil og opad.

Det i Knæet strakte Ben krydser det andet ved Fodleddet (se Fig. 24).

Gaa frem saaledes *(1ste Maade):*

Læg Patienten forover paa et Bord, saaledes at Laarene naar udenfor Bordenden (se Fig. 27). Det Laar, som ikke er af Led, holdes horizontalt af en Medhjælper for at forebygge, at Bækkenet dreier sig. Det Laar, som er af Led, hænger frit ned. Kapteinen fatter Benet ved Ankelen, holder Læggen horizontalt (bøier Knæet i en ret Vinkel) og bevæger den forsigtig fra Side til anden. For at faa Musklerne til at slappes lægger man paa Læggen lige bag Knæet en Sandpose af 10 Punds Vægt (se Tegningen). Efter nogen Tid vil Laaret da oftest gaa i Led med et Smeld.

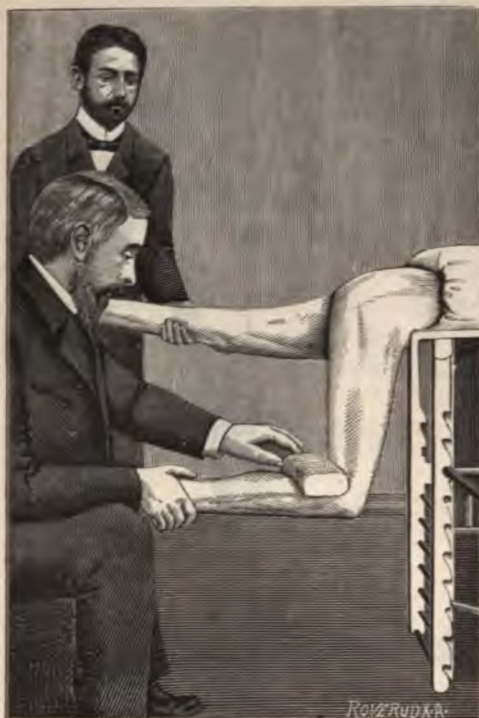


Fig. 27.

Gaar det ikke paa denne Maade, saa forsøg følgende *(2den Maade):*

Læg Patienten fladt paa en Madras eller et Uldtæppe. Tilhold ham ikke at gjøre Modstand, men holde Musklerne aldeles slappe.

1. Lad Laaret ligge i den Stilling, hvori det er, men bøi Knæet til en ret Vinkel og før (drei) *Smallæggen godt udad* (fra den friske Side), hvorved Laaret vil dreie sig endnu mere indad, end det allerede er.
2. Behold denne Stilling, men læg Armen i Knæbøiningen og hal i Benet, hvorved Leddehodet vil rykke forover.
3. Bliv ved at trække, men før samtidig Smallæggen indad (*til* den friske Side), hvorved Laaret dreier sig udad, og forsøg at strække Benet i Hofteleddet. Ofte gaar det nu i Led med et hørbart Smeld.

Gaar det ikke, saa gjentag Forsøget, men bøi Laaret noget i Lyskebøiningen (omtrent til en ret Vinkel, ikke mere).

Magt maa ikke bruges og er ikke nødvendig. Det maa gjøres langsomt, forsigtig og rolig.

b. Leddehodet bagtil og nedad.

Benet, strakt i Knæet, krydser det andet oppaa Læggen.

Gaa frem som foran Side 82 *(1ste Maade)* beskrevet (Fig. 27). Gaar det ikke paa denne Maade, saa forsøg følgende *(2den Maade):*

1. Som foregaaende.
2. Bøi Laaret til en ret Vinkel (uden at forandre Stillingen forøvrigt), læg Armen i Knæbøiningen og hal i Benet i denne Stilling.
3. Som foregaaende. Før Smallæggen godt indad.

c. Leddehodet fortil og opad.

Leddehodet kjendes paa eller over Skambenet. Benet er temmelig strakt og dreiet udad (se Fig. 25).

1. Træk i Laaret i den Stilling, hvori det ligger, og tryk det samtidig lidt nedad (læg en Pude under Sædet!) for at vippe Laarhodet noget op.
2. Tryk saa Leddehodet nedad og udad mod Leddehulen. *Naar Hodet kjendes nedenfor Skambenet (ikke før!).*

3. Bøi Laaret forsigtig omtrent til *Halvparten* af en ret Vinkel eller lidt mere, idet en Medhjælper vedbliver at trykke paa Leddehodet for at hindre det fra at glide opover.
4. Drei nu Laaret indover (ved bøiet Knæ føres altsaa Smallæggen udover) og forsøg at strække Benet i Hofteleddet, hvorved det ofte vil gaa i Led.

d. Leddehodet nedad og fortil.

Laaret er bøiet og dreiet *udad*. Synes forlænget (se Fig. 26).

1. Bøi Laaret til en ret Vinkel i den Stilling, hvori det ligger.
2. Læg Armen i Knæbøiningen og *hal* i Benet i denne Stilling.
3. Drei nu Laaret godt udad (ved bøiet Knæ maa altsaa Smallæggen føres indad mod den friske Side) og forsøg at strække Benet i Hofteleddet; gaar det ikke i Led, saa gjentag Forsøget.

Kjendes Leddehodet nedad og fortil, men helt bag Pungen, maa man gaa frem paa følgende Maade:

1. Tag et efter Længden sammenlagt Lagen og læg omkring Laaret lige ved Skrævet. Knyt saa Enderne sammen og læg Løkken om Halsen paa en Medhjælper.
2. Lad en anden holde imod omkring Hoftekammen.
3. Hal selv Benet ret nedad, medens samtidig Medhjælperen ved Hjælp af Lagenet trækker Laaret udad og opad, indtil De har det i Led.

Naar Benet er kommet i Led, maa Patienten ligge rolig i mindst 3 Uger med Benet bøiet i Hoften. Lykkes ikke Ledsætningen efter et Par Forsøg, er det bedst at lade den Syge i Fred, anvende kolde Vandomslag og seile til nærmeste Havn efter Læge.

6. Foden af Led.

Forekommer sjelden og er i Regelen forbundet med Brud af den ydre eller indre Ankel eller af begge. Se derom under Brud.

a. *Af Led fortil.* Foden synes forlænget, Hælen forkortet. Den indre Ankel naar næsten til Gulvet, idet Læggebenene nu hviler bag paa Hælen.

Behandling. Bøi Foden stærkt op mod Læggen og skyv den derpaa i denne Stilling bagover. At den gaar i Led, kjendes paa, at der indtræder fri Bevægelse.

b. *Af Led bagtil.* Hælen synes forlænget, Foden forkortet. Tærne er bøiede og kan ikke strækkes.

Behandling. Stræk Foden endnu mere, end den allerede er, hal i den i denne Stilling og bøi den saa op mod Læggen.

Læg Benet paa en vel foret, *retvinklet* Skinne og fæst den med et Flanelsbind. Begynd straks med forsigtig Massage 2 Gange daglig (se Side 72). Er der megen Hævelse, saa brug Blyvandsomslag. Efter 4 à 5 Uger kan Patienten begynde at støtte paa Foden.

Er der, samtidig med at et Lem er af Led, ogsaa Bristning af Huden, saa at Ledenderne ligger i Dagen, da maa dette Saar og Leddehulen først omhyggelig skylles ud med 3 pCt. Karbolvand, før Ledsætningen finder Sted. Senere behandles da strengt antiseptisk, som under Saar beskrevet.

7. **Underkjæven af Led** (fortil).

Aarsagen til dette er i Regelen en stærk Gjespen eller et Stød (Fald, Slag).

Kjendetegn: Underkjæven staar frem, saa Tandgaren staar ca. 1/2 Tomme foran Tandgaren i Overmunden. Munden gaber og kan ikke lukkes. Spyt render ud af Munden. Er den kun af Led paa én Side, peger Hagen til den modsatte Side.

Behandling. Lad en Medhjælper holde Mandens Baghoved fast trykket mod sit Bryst. Sæt begge Tommelfingre paa de *bagerste* Tænder i *Underkjæven* og omfat Kjæveranden med de øvrige Fingre saaledes, at Lillefingeren kommer under *Hagen.* Tryk nu først jevnt nedad med Tommelfingrene og

siden tillige bagover, medens De samtidig trykker opad med Lillefingrene, og Underkjæven vil let gaa i Led. Læg derpaa en Bandage om Underkjæven (se Side 42, Fig. 5) og lad ham gaa med den i 14 Dage. I de første 8 Dage kun flydende Kost.

C. Brud.

Kjendetegnene paa Brud er:

a. Det brudte Lem har forandret Form og er i Regelen kortere end det tilsvarende friske.

b. *Unaturlig Bevægelighed,* det vil sige: Bevægelighed paa et Sted, hvor der paa den sunde Side ingen er.

c. *En knagende, skrabende Fornemmelse,* naar man forsigtig bevæger Benenderne mod hinanden, idet man omfatter det øvre Stykke med én Haand, det nedre med den anden og forsigtig dreier lidt med den ene Haand.

d. *Smerter paa Brudstedet.* Før Pegefingeren under et jevnt, men let Tryk nedover langs Benet. Straks den kommer til Brudlinien, vil Patienten klage over *stærk Smerte,* meget stærkere end baade ovenfor og nedenfor, hvor der kun vil være lidt Ømhed.


Fig. 28.

Hvor man altsaa har Mistanke om Brud, bør man søge efter disse 4 Tegn, men saa lemfældig som mulig for ikke at volde unødig Smerte.

Brud, hvor Huden over er hel, kaldes for *simple* (greie).

Brud, hvor Huden ogsaa er bristet, saa Benenderne ligger i Dagen, kaldes for *komplicerte* (ugreie).

Brud heles i Regelen let, naar Benenderne er bragt tilbage i den rigtige Stilling og holdes der i fuldstændig Ro.

Omkring Brudstedet udsveder en blød Masse, der efterhaanden gaar over til en fast, benet Substans og tilslut antager det gamle Bens Form (se fig. 28). Tilhelingen medtager 3—8 Uger.

Komplicerte Brud heles paa samme Maade som simple og ligesaa let, hvis Saaret holdes aseptisk, d. e. frit for Smittestoffe, paa saadan Maade som før ved Saar omtalt. Først og fremst maa Saaret altsaa renses og behandles, dernæst Benet bringes i Stilling. Skinnerne anlægges ikke, førend man har forbundet Saaret.

Det er ikke nok, at Benet gror igjen, det maa gro igjen i den rigtige Stilling. Se Tegningen.

Behandling af Brud. Da Brudenderne meget ofte gaar om hinanden, maa man lade en Mand lempelig trække i den ene Benende, medens en anden holder igjen i den anden, indtil Forkortelsen er hævet, og Benet har den samme Længde som paa den friske Side. Selv søger De, med Fingerspidserne om Brudstedet, at bringe Benenderne i den rette Stilling (idet De altid sammenligner med den friske Side). Naar det er opnaaet, lader De Medhjælperen stanse med at trække, men vedbliver at holde Benet i den opnaaede Stilling, indtil Bandagen er anlagt.

Er der Brud uden Forkortelse, behøves ingen Trækning, men kun at anbringe Benet i den rette Stilling ved Hjælp af *Fingertryk paa Brudstedet* og i mange Tilfælde ved *Dreining* af Arm eller Fod.

1. Brud af Underkjæven.

Foraarsages i Regelen ved et stærkt Slag paa et eller begge Kinder. Der er de sædvanlige Kjendetegn paa Brud (se ovenfor). Der rinder stadig Spyt ud af Munden.

Behandling. Bring Benenderne i rigtig Stilling med Fingrene. Løse Tænder kan rettes eller puttes ned i sine Huller, og de vil oftest gro fast igjen. Forbind de Brudstedet nærmest siddende faste Tænder med hinanden med blød Jerntraad. Tag et Stykke Pap og skjær det til i

Form af Tegningen (Fig. 29); det skal være saa langt, at det naar rundt Underkjævens Rand fra Øre til Øre. Læg det i varmt Vand, indtil det er saa blødt, at det med Lethed lar sig forme. Læg det nu rundt Underkjæveranden saaledes, at den midtre, smaleste Del kommer midt under Hagen, og tryk Pappen ind til Huden baade ovenfor og nedenfor Underkjæveranden, saa at denne kommer til at ligge i en Hulskinne. — *Læg derpaa en 4-halet Bandage udenpaa* (se Fig. 5, Side 42) saa lang, at de øverste Ender kan knyttes i Nakken, de nederste oppe *paa Issen.* Lad Patienten gaa med denne Bandage i 3 à 4 Uger og lad ham kun faa flydende Kost. Lad ham skylle Munden efter hvert Maaltid med svagt *Karbolvand* eller Borsyrevand (2 pCt.).



Fig. 29.

2. Brud af Kravebenet.

Aarsagen er oftest et Fald paa *Skulderen.*

Kjendetegn. Skulderen og dermed Armen synker nedad, fortil og indad. Den indre Brudende stikker i Regelen op og kjendes under Huden, den ydre er sunket ned. Patienten kan ikke løfte Armen op til Hovedet.

Behandling. Før Skulderen bagover, idet De samtidig trækker lidt udover og opover, indtil Benenderne er i Stilling. Se til at fæste Armen i den Stilling, hvori Benenderne kjendes at passe godt sammen. Dette gjøres bedst saaledes:

a. Læg en tyk Pude af Vat, som er rullet op i Midten af et trekantet Tørklæde, eller



Fig. 30.

i Tilfælde en Pose med Stry eller Drev, i Armhulen. *(Derved bringes Skulderen udover.)*

b. Læg en 8-tals Bandage rundt om Skulderen (se Fig. 30). *(Derved bringes Skulderen bagover.)*

c. Læg Underarmen i et Armklæde, saaledes at *Armen derved løftes lidt opover,* og Haanden naar op til det andet Kraveben. Er nu Benenderne i god Stilling, saa:

d. fæst Overarmen til Kroppen ved et Bind (se Fig. 30).

3. Brud af Overarmen.

Kjendetegn. De sædvanlige (se under Brud). Brud i Nærheden af Skulderbladet kan let forveksles med Armen af Led.

Behandling. Tag et Stykke Læder eller Pap, saa langt, at det naar fra Toppen af Skulderen til Albuleddet[1], og bredt nok til at omfatte Halvparten af Armens Omfang (se Fig. 31). Læg det i varmt Vand og form det efter den brudte Arms Udside, medens det er blødt. Klip et Hak i den øvre Ende, som skal slutte om Skulderen, for at faa det til at ligge, og skjær alle Randene tynde, saa de ikke skal gnave. Tør det derpaa ved Ilden, saa det beholder sin nye Form. Gjør istand en Skinne til Indsiden af Armen, saa lang, at den naar fra Armhulen til forbi Albubøiningen (se Fig. 31)[2]. Bring nu, hvis nødvendigt (se Side 87), Armen i rigtig Stilling ved



Fig. 31.

[1] Tag nøiagtigt Maal af Længden paa den *friske* Arm.

[2] Tag nøiagtigt Længdemaal af den *friske* Arm. Bøi Skinnen (først opblødt i varmt Vand) til en ret Vinkel i Albuleddet.

Trækning, saaledes som ovenfor omtalt under Brud. Læg et tykt Lag Vat om Albuen og i Armhulen og læg Skinnerne paa. Fæst dem jevnt og godt til Armen med et aldeles Rullebind, men uden at klemme paa noget enkelt Punkt.

For at faa den ydre Skinne til at ligge støt om Skulderen maa Bindturene her føres omkring Brystet under Armhulen paa den modsatte Side. Det samme kan opnaaes ved en enkelt Bindremse, som fæstes i et Hul i Pappen paa For- og Bagsiden af Skulderen.



Fig. 32.



Fig. 33.



Fig. 34.

Fæst derpaa Armen til Kroppen ved et Bind ligesom ved Brud af Kravebenet. Læg Underarmen i et Armklæde, men lad Albuen *hænge frit* (se Fig. 31).

Er Bruddet i Nærheden af Albuleddet, bør den ydre Skinne ogsaa omfatte Underarmen (se Fig. 32). Den indre Skinne blir uforandret. Er der megen Hævelse, maa Bandagen omlægges, naar Hævelsen er faldt. Pappen opblødes paany i varmt Vand og formes efter Armen. Ligesaa om Fingrene hovner og blir numne, og Patienten klager over

Smerter. Er Bruddet i den øverste $^1/_3$ af Overarmen, bør følgende Bandage benyttes: Lad Tømmermanden gjøre en Trekant af Tynde Brætter, som Tegningen viser (Fig. 33). Side ab gjøres lidt kortere end Overarmen (maal paa den friske Side), bc saa lang som Underarmen, Vinkelen b maa være ret (90°). Brætterne maa være noget bredere, end Armen er tyk, og dækkes med et tykt Lag af Vat eller Stry. Naar den er paalagt, skal Side ab have den friske Overarms Længde, maalt fra Akselhulen til Albuleddet. Den anlægges



Fig. 35.

og fæstes nu, som Tegningen viser. Skinnerne paa Armens Udside er af Pap, Træ, Staaltraad eller lignende og vel forede med Vat.

4. Brud af Underarmen.

Armen bestaaar af 2 Ben, Albubenet og Spolbenet (se Fig. 1).

a. Brud af begge Underarmens Ben.

Kjendetegn. De sædvanlige.

Behandling. Bringes i Stilling ved Trækning, saaledes som før omtalt, idet samtidig Haanden dreies udover, indtil Patienten kan se ind i det hule af Haanden.

Medens Armen holdes i Stilling, lægges en tynd Træskinne, vel foret med Vat, fra Albubøiningen til Fingerspidserne, og en lignende paa Bagsiden fra Albuen til Haand-

ryggen. (Se Fig. 35.) Udenom et Rullebind. Bindet maa ligge jevnt *uden at klemme.* Armen lægges i Armklæde. Er der nogen Svulst, maa Bandagen omlægges, naar Hævelsen er faldt. Er Bruddet i Nærheden af Albuleddet, lægges saadan Bandage, som Fig. 32 viser, kun at der tillige lægges en indre Skinne fra Armhulen til Fingrene.

b. Brud af ét af Underarmens Ben.

(Brud af nedre Ende af Spolbenet.)

Aarsag. Stærk Bøining af Haandleddet bagover (Haandryggen op mod Underarmen) paa Grund af *Fald* paa Haanden. *Det er dette Brud, der ser ud, som om Haanden var af Led eller forstuvet.* Hvis det ikke rettes, vil Manden faa en lidet brugelig Haand.



Fig. 36.

Bruddet er 2—3 cm. (1/2—1 Tomme) ovenfor Haandens Ledlinie paa Tommelfingersiden. Der er her i Regelen ikke de sædvanlige Tegn paa Brud, som Bevægelighed og *skrabende Lyd;* det maa derfor kjendes paa den *forandrede Form.* Det afbrudte Stykke viger nemlig op mod Rygsiden af Underarmen, hvorved Haanden kommer til at se ud, som Fig. 36 viser.

Behandling. Bøi den syge Haand fremover (Haandfladen mod Underarmen) i næsten en ret Vinkel, idet De med Deres egen tilsvarende Haand tager Patientens Haand, som naar man ved Hilsen tager hinandens Hænder. Træk Haanden i denne Stilling let nedover og mod Lillefingersiden, medens De holder igjen med den anden Haand om den Syges Underarm. Øv samtidig et moderat Tryk paa Haandrygsiden af det løsrevne Stykke (lige ovenfor Haandleddet, paa Tommelfingersiden) med en eller to Fingre, *og det*

brudte Stykke vil komme i Stilling. Drei Underarmen udover, saa Patienten kan se ind i det hule af Haanden, og bøi denne. Læg to tynde, vel forede Skinner, en paa Forsiden og en paa Bagsiden af Underarmen, fra Overarmen til Hulhaanden og Haandryggen (altsaa *bøiede* i Albu- og Haandled). Fæst Skinnerne til Underarmen med 2 à 3 Heftplaster-Remser og læg udenom dette et Flanels Rullebind. Læg Armen i Armklæde. Tilhelingen medtager 4 à 5 Uger. Mod den Stivhed, som gjerne paafølger og varer nogle Uger, efterat Bandagen er aflagt, er varme Haandbad og Indgnidning med Olie (Massage, se Side 72) de bedste Midler.

5. Brud af Laaret.

Dette er undertiden lidt vanskeligt at kjende paa Grund af Kjødlagets (Musklernes) Tykkelse.

De vigtigste Tegn er:

1. Stærk Smerte paa Brudstedet.
2. Foden *dreiet udad* (næsten altid).
3. *Forkortelse* af Laaret. *Ved Brud af Laarhalsen* (i Regelen kun hos *gamle Folk) er dette de væsentligste Kjendetegn.* Maa ikke forveksles med Hoften af Led (se herom).

   Ved Brud af Laarhalsen hænder det, at Brudenderne kiler sig fast i hinanden. Der er da ofte ingen Udaddreining af Foden og Knæet, ligesom Forkortelsen er ringe (1 à 2 cm.). *Her maa ikke anvendes Strækning, da Indkilingen befordrer Tilhelingen.* Lad kun Patienten ligge rolig paa Ryggen i 6 Uger.
4. *Ved Brud midt paa Laaret eller længere nede* vil Laaret i Regelen være tykkere paa Brudstedet og danne en Vinkel med Spidsen udad og lidt fortil. Der er desuden de sædvanlige Kjendetegn (se under Brud).

Behandling:

a. Sørg først for at faa et fast, jevnt Underlag, hvorpaa Patienten kan hvile godt og støt.
b. Under Laaret lægges et sammenlagt Uldtæppe (se Fig. 39).
c. Læg saa et Rullebind fra *Tærne til Anklerne.*

d. Tag 2 Heftplasterremser 6 à 7 cm. (2½ Tomme) brede og saa lange, at de naar fra Brudstedet til 1 Kvarter nedenfor Fodsaalen. Varm dem og læg dem en paa hver Side af Benet fra Brudstedet til Anklerne. Læg Enderne af Plasterremserne over hinanden, saa der dannes en Løkke 10 cm. (4 Tommer) nedenfor Fodsaalen.

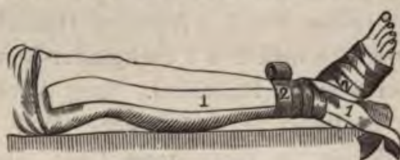


Fig. 37.

e. Put et Træstykke i denne Løkke, 10 cm. (4 Tommer) langt og 8 cm. (3 Tommer) bredt.

f. Læg nu Rullebindet videre opover Læggen og Laaret udenpaa Plasteret til Lysken. Skulde Bindet være for kort, maa man *sy to* sammen. Bindet lægges jevnt og glat uden at trykke noget Sted.

g. Bind nu en stærk snor om Plasteret og Træstykket i Løkken, anbring i Høide med Benet en Trinse, Blok, Snelle eller lignende, hvorover Snoren kan løbe, og hæng en Pose med Sand, Sten etc. af 8—10 Kilos (15—20 Punds) Vegt i Enden af Snoren (se Fig. 39). Ligger Patienten paa en Madras paa Gulvet, maa man ved Fodenden reise et Bræt, hvori anbringes en Trinse eller to, hvorover Snoren kan løbe (se Fig. 38). Brættet spigres fast.


Fig. 38.

h. Gjør istand 10 à 12 tynde, smale Skinner af Træ eller Pap af Laarets Længde, vel dækkede med Vat eller lignende.

i. Lad nu en Medhjælper trække i Foden og holde den

saaledes, at Stortaaen gaar i lige Linie med *Indsiden*[1] af Knæet og *Spidsen* af Hoftekammen paa samme Side. Lad en anden Medhjælper holde igjen over Hoften.

k. Læg saa Skinnerne paa og bind 2 Tørklæder eller et Par Bind om (se Fig. 39).



Fig. 39[2].

l. Læg en lang Sandpose paa hver Side af Benet, forat Foden ikke skal dreie sig *udover* (se altid efter, at Stortaaen er i den før omtalte Linie), og Bandagen er færdig.

Vegten maa saavidt mulig hænge paa Dag og Nat. For at hindre Legemet fra at glide nedover lægger man et Haandklæde (læg Vat imellem!) om Skrævet paa samme Side og binder Enderne ved Hjælp af Baand til Hovedgjerdet (se Fig. 39), *eller man lægger en Klods under den friske Fod.* Hælen bør hænge frit og kun dækkes af lidt Vat for Varmens Skyld. Læg ogsaa lidt Vat over Anklerne for at hindre Gnavsaar.

Tilhelingen vil ved en saadan Bandage, vel anlagt, gaa uforstyrret for sig, og Forbindingen behøver ikke at røres uden muligens for at stramme Bindene lidt om Laarskinnerne, eftersom Svulsten falder. 10 à 12 Uger vil medgaa, før Tilhelingen er fuldstændig.



Fig. 40.

Skulde Plaster mangle, kan det erstattes ved at lægge et Tørklæde om Foden, og Snoren med Vegten bindes da *deri* (se Fig. 40). *Rullebindet* kan da *sløifes,* dog bør man lægge et

[1] *Indad* vil altid sige: ind mod Legemets Midtlinie, d. e. en Linie trukket midt imellem Øinene, over Næsen, Navlen og *mellem begge Ben; udad* er altsaa ud fra denne Midtlinie.

[2] Paa Tegningen er Skinnerne for korte, se ovfr.

Flanelsbind *under* Laarskinnerne. Rullebindene bør ikke fæstes med Knappenaale, men *syes* fast.

Naar en saadan Patient skal flyttes iland, maa dette gjøres paa følgende Maade (se Fig. 41)[1]:

Vegten løftes af, og Benet anbringes forsigtig paa et Vinkelbræt. Manden flyttes nu saaledes, at Madrassen med den Syge og Brættet lægges paa et fast Underlag, f. Ex. en Dør, og paa denne Maade bæres i Land *til en Vogn*.

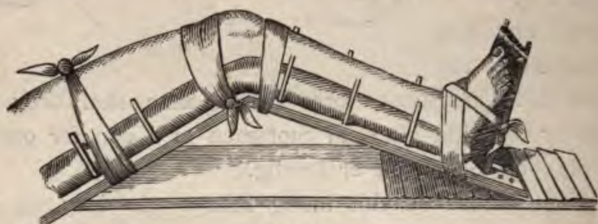


Fig. 41.

[1] Dette Vinkelbræt kan benyttes straks ved Laarbrud, hvor den nævnte Heftplasterbandage af en eller anden Grund ikke lader sig anvende. Paa Brættet lægges 2 Puder af Laarets og Læggens Længde, saa brede, at Benet kommer til at ligge som i en Rende. Kanten under Knæet polstres godt. Omkring Laaret lægges 3 Skinner af Pap, 1 fortil og 2 paa Siderne, 7 à 8 cm. brede. De formes paa det friske Laar (smlgn. Beskrivelsen Side 98—99 for Læggen). Paa Laarpuden lægges 3 sammenlagte trekantede Tørklæder. Lad nu en Mand holde igjen over Hoften, medens en anden trækker noget i Foden, saaledes at Stortaaen gaar i Linie med Indsiden af Knæet og Spidsen af Hoftekammen paa samme Side. Medens De selv holder om Laarskinnerne og Brudstedet for at holde det i Ro, skyves Brættet forsigtig indunder, hvorpaa Bindene fæstes. Læg et langt, sammenlagt Haandklæde under Brættet og et under Korsryggen, som han kan løftes i, naar han skal benytte Stikbækkenet. Foden maa ligge i en ret Vinkel til Skinnebenet, og Stortaaen maa ligge i den nævnte Linie, Foden altsaa ikke faa Lov til at dreie sig udover. — Brættets Vinkel skal være ca. 120°. Sidder Bruddet lige over eller gaar det ind i Knæleddet, saa maa man efter 14 Dages Forløb (ikke før!) begynde at strække Benet ved at flytte Læggebrættet 1 Trin længer ned, og saaledes videre efter et Par Dage, indtil det ligger fladt. — Paa Tegningen mangler Laarskinnerne og de dertil hørende sammenlagte Tørklæder; de tegnede holder kun Benet til Brættet.

Hvis det er nødvendigt at heise ham ned i en *Baad,* saa bør en Hængekøie med Træbund benyttes (se Fig. 42). Patienten med Madras og Vinkelbræt lægges i denne (Remmen B er til at binde om Livet, saa han ikke skal falde ud), og han kan nu med Lethed fires ned i Baaden og i Køien kjøres til Hospitalet.

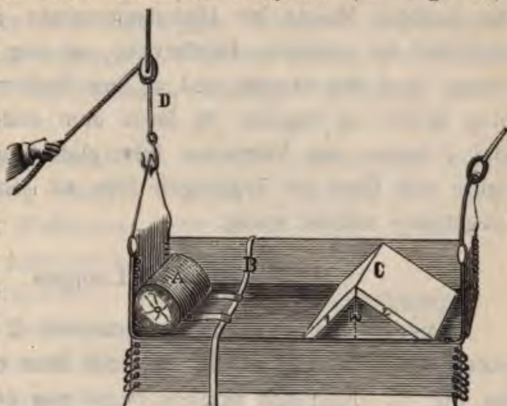


Fig. 42.

6. Brud af Knæskallen.

Foraarsages enten ved Fald mod en skarp Kant eller ved Forsøg paa at hindre Fald bagover.

Kjendetegn. Patienten ligger overende *og kan ikke strække Knæet.* Knæleddet svulmer hurtig op til en stor, spændt Svulst. Derved er det ofte vanskeligt at føle Stykkerne af Knæskallen, som er vegne fra hinanden; men ved nøiagtig Undersøgelse vil det dog lykkes. Afstanden kan være fra nogle Millimeter til 5 à 6 Centimeter. Der er stærk Brudsmerte tvers over Knæet.

Behandling. Stræk Knæet og læg en vel fóret Træskinne af Knæets Bredde og af Benets Længde under samme for at holde det strakt. Læg Benet høit og lad Manden ogsaa ligge høit med Ryg og Hoved, hvorved Benet bøies godt i Hofteleddet. Læg kolde Vandomslag paa i de første *Døgn* og lad dem skiftes hvert Minut (smlgn. Side 68, Anm.); senere varme Omslag, der skiftes 3 Gange daglig. Læg, naar Svulsten er gaaet tilbage, en 6 cm. bred og 50 cm. lang Heftplasterremse tvers over Benet lige ovenfor det øverste Brudstykke og søg at trække dette nedover mod det

andet ved at føre Enderne af Remsen nedover og bagover paa Siden af Knæet og fæste dem under Skinnen. Læg paa samme Maade en Heftplasterremse rundt Benet lige nedenfor det nederste Brudstykke og søg at trække dette opover mod det øverste ved at føre Enderne i modsat Retning opover og bagover og fæste dem under Skinnen. Gjør Hak i denne, saa Remserne ikke glider, og fæst dem yderligere ved Bind (se Tegningen Side 42. Strakt Knæ!). Søg Lægehjælp snarest mulig.

7. Brud af Læggen.

Læggen har ligesom Underarmen 2 Ben, det indre, stærkeste: *Skinnebenet,* og et tyndt Ben udad: *Læggebenet* (se Fig. 1). Man kan brække *begge* paa én Gang eller kun ét af dem.

a. Brud af begge Læggeben.

Læggen brækkes i Regelen mellem dens øvre $^2/_3$ og nedre $^1/_3$. Begge Brudender danner en Vinkel med Spidsen fortil, og øvre Brudende kjendes tydelig under Huden. Læggen er derfor forkortet, og Foden ofte dreiet *udover.*

Kjendetegn. De sædvanlige (se under Brud).

Behandling. Bring Benet snarest mulig i rigtig Stilling, idet en Medhjælper trækker i Foden og samtidig dreier den, saa Stortaaen kommer i Linie med Indsiden af Knæet og Spidsen af Hoftekammen paa samme Side. En anden Medhjælper holder igjen i Knæet. Selv trykker De forsigtig med Fingrene om Brudstedet, indtil Benet er i Stilling (sammenlign altid med den friske Side, som maa ligge blottet). Gjør istand 2 Skinner af Pap eller Saalelæder. Den bagerste maa være saa lang, at den naar til midt paa Laaret og tillige omfatter en Del

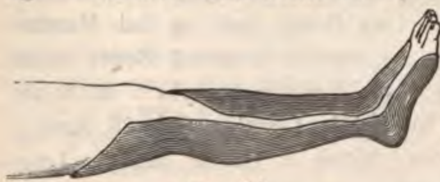


Fig. 43[1].

[1] Foden skal lægges i ret Vinkel til Skinnebenet; paa Tegningen er den for meget strakt.

af Foden (se Fig. 43). Pappen maa opblødes i varmt Vand og saa formes efter Benet. Der gjøres de nødvendige Udklip for at faa den til at ligge glat. Skinnerne tørres derpaa raskt ved Ilden og anlægges. *Anklerne, Hælen og Brudstedet beskyttes* med Vat, og Bandagen anlægges og fæstes med et Rullebind[1].

En anden god Maade at behandle Benet paa er ved Hjælp af det nylig omtalte Vinkelbræt (se Fig. 41). Kun maa man under Fodenden sætte et Par Ben, saa at Læggen kan komme til at *ligge horizontalt*. Eller man lægger det i en Hulskinne[2], som er indrettet paa at hænges op, saaledes at Benet ligger horizontalt med Læggen, men bøiet i Hofte- og Knæled (se Fig. 44). *Denne eller forrige Maade bør altid benyttes, hvor Huden er saaret, eller hvor Læggen er meget svullen* (se under komplicerte Brud). Brættet (Skinnen) fóres godt; læg Sandposer paa Siderne, saa at ikke Foden kan dreie sig.

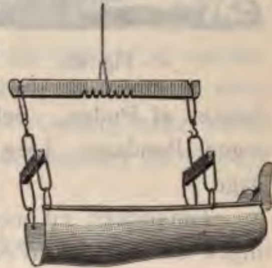


Fig. 44.

Skinnebenet kan brækkes uden Læggebenet, men det er sjeldent. Behandlingen er den samme.

b. **Brud af Læggebenet** 3 à 5 cm. (1 à 2 Tommer) **ovenfor ydre Ankel.**

Forveksles let med Forstuvning. Er man i Tvil, bør Tilfældet behandles, som om *der var Brud.*

Kjendetegn. Stærk Smerte ved Tryk paa Brudstedet. Indsøk paa Brudstedet, Platfod. Den indre Ankel staar meget frem. Ofte stærk Svulst af Fodleddet.

Behandling. Den samme som for Foden af Led (se Side 84). Eller: Tag et Bræt 10 cm. (4 Tommer) bredt og

[1] Pas paa, at Bandagen ikke klemmer! Se efter Tærne, at de ikke hovner og blir numne paa Grund heraf. Isaafald maa Bandagen straks rettes, ligesaa naar Patienten klager over Smerter, eller naar den blir løs, ved at Hævelsen falder.

[2] Skinnen faaes hos D. Knobel, Rygge St., Smaalenene. Pris 10 Kr.

langt nok til at naa 4 à 6 Tommer ovenfor Knæleddet og 2 à 3 Tommer *nedenfor* indre Ankel Læg paa dette en Pude, som er tykkest i den nederste Ende, og lad den slutte 1 Tomme *ovenfor* indre Ankel. Læg Skinnen, med Puden anbragt saaledes som ovenfor nævnt, paa Indsiden af Læggen og fæst den med et Rullebind til denne. Bindet maa ikke dække Brudstedet (se Fig. 45). Træk nu i Foden, til den kommer i god Stilling, og fæst den, saaledes som Tegningen viser, til den Del af Brættet, der ikke dækkes af Puden. Selve Brudstedet dækkes altsaa ikke af nogen Bandage. Læg derover et Blyvandsomslag de første Dage.



Fig. 45.

Tilhelingen vil medtage 4 à 5 Uger. Om Efterbehandlingen se Side 72. Ved megen Hævelse er den første Bandage bedre.

Ved Brud af indre Ankel gaaes frem paa lignende Maade; kun maa Skinnen nu lægges paa Udsiden.

8. Brud af Ribben.

Kjendetegn. Stærk Brudsmerte paa et eller flere Steder. Ikke synderlig Forskyvning af Brudenderne, *men nu og da føles dog en fremstaaende Benkant.* Undertiden høres ogsaa den skrabende Lyd, som foraarsages ved, at Benenderne bevæges mod hinanden, idet man sætter en Fingerspids paa hver Side af det antagne Brudsted og trykker lempelig snart med den ene og snart med den anden Finger. Der er Smerte ved dybt Aandedræt, stærkere ved Hoste, som af og til ledsages af blodig Opspytning. Undertiden træder der Luft fra Lungen ud under Huden; det kjendes ved en eiendommelig knistrende Lyd, naar man trykker paa det opblæste Parti.

Behandlingen maa gaa ud paa at holde Benenderne i Ro. Læg lange Heftplasterremser, 2 Tommer brede, fra Rygraden, eller rettere begyndende et Par Tommer over paa den

friske Side, stramt langs Ribbenene til forbi Brystbenet. Lad dem dække Bruddet og mindst 3 Tommer ovenfor og nedenfor dette. Hver Remse skal dække Halvparten af den følgende.

Lad Bandagen ligge 1 Maaned og lad Patienten holde sig i Ro i Køien for at undgaa Brystbetændelse.

I Mangel af Heftplaster kan man lægge et Haandklæde fast om den nedre Halvdel af Brystkassen, saa den holdes i Ro, og holde det oppe ved et Par Sæler (bedre end Haandklæde er forøvrigt brede Uldbind). Er der Smerte og vanskeligt Aandedræt, saa giv 1 Dovers Pulver om Aftenen, eller, om nødvendigt, 10 Draaber Laudanum (Opium) hver anden Time indtil Døsighed *(ikke mere end 60 Draaber i 24 Timer!).*

9. Brud af Hjerneskallen.

Opstaar efter Fald, Slag eller Stød. Bruddet kan være paa den modsatte Side af det Sted, hvor Slaget har truffet. Er der tillige Hudsaar, kan ofte Sprækken i Benet sees eller føles med Neglen (NB. *rene* Fingre, se Anmærkning Side 53). Undertiden er der løse Benstykker eller Stykker, som staar paa Kant. Er Huden hel, er det ofte umuligt at kjende noget; men der er som Regel Brudsmerte. Undertiden Blødning fra et eller begge Øren, eller der siver ud en vandagtig Vædske, af og til ogsaa lignende Udsivning fra Næsen. Bevidstheden kan være tilstede eller er mere eller mindre omtaaget.

Behandling. Ligger Bruddet i Dagen, saa behandles først Saaret, som Side 56 beskrevet. Fjern alle ganske *løse* Benstykker med en *ren* Saartang, som har ligget i Karbolvand; staar noget Stykke paa Kant med Spidsen ind mod Hjernen, saa søg forsigtig at rette Stillingen. Derefter fuldstændig Ro, Feberkost, antiseptisk Forbinding af Saaret, afførende Midler. Følg forøvrigt samme Behandling som *ved Hjernerystelse;* er der Tegn paa Feber, samme Behandling som ved Hjernebetændelse. Søg Lægehjælp snarest mulig.

Komplicerte (ugreie) Brud.

(Brud med Hudsaar, der fører ind til Brudstedet.)

Faren ved disse ligger i Saarets mulige Forurensning og i det hele i den uhindrede Adgang for de Side 45 omtalte Mikrober.

Behandling af Saaret er derfor her af største Vigtighed. Det skylles omhyggelig rent med kogt Vand eller (3 pCt.) Karbolvand, forsaavidt det ikke fører ind til en Hulhed (se Side 57—58). Bruddet rettes, naar Saaret er renset, og antiseptisk Forbinding anlægges, dog uden at Saaret gjensyes, som før omtalt under Saar. Man maa se at fæste Skinnerne saaledes, at der blir Adgang til Forbindingen. Ved nøiagtig antiseptisk Behandling vil Forløbet være feberfrit og Tilhelingen af Bruddet ofte følge ligesaa hurtig som ved Brud uden Saar.

Kommer Smittestoffe ind med paafølgende Feber og Materieafsondring, er der Fare paafærde, specielt ved komplicerte Laarbrud.

D. „Frost“ — Forfrysning.

Frost opstaar lettest ved fugtig Kulde. Trange Klæder og Skotøi, som hindrer Blodstrømmen, hjælper til.

a. *I de lette Grader* er f. Ex. Fingre og Tær *numne* og Huden *hvid*.

Behandling. Gnidning, bedst med Sne eller Is. I Mangel deraf *kolde* Vandomslag. Huden blir nu rødlig, svullen, og der er Følelse af Kløe og Stikken. Rødheden vil vare længe efter. Indgnidning med Olie eller brun Tran er det bedste Middel derimod.

b. *I de sværere Grader* viser der sig *Blærer,* og der er *fuldstændig Følelsesløshed.* Der er nu Fare for, at den angrebne Del skal dø bort.

Behandling. Gnidning med Sne og Is i længere Tid og derpaa *kolde* Vandomslag. Først lidt efter lidt gaar man over til høiere Temperaturer.

c. *I de sværeste Grader danner der sig Skorper.*

Behandling. Først Gnidning med Sne og senere kolde Borvandsomslag, indtil det afdøde Parti er faldt af. Der danner sig da Saar, som har ondt for at gro igjen. Behandles med antiseptiske Omslag eller med Perubalsam eller Salicylolie.

Frostknuder er Resultatet af gjentagen Frost i ringere Grader. Der danner sig Knuder, som af og til svulmer op og klør, navnlig om Aftenen.

Behandling. Gnid det angrebne Parti (oftest Fødderne) ind med brunblank Tran; træk en Strømpe udenpaa og bær denne Nat og Dag i en Uges Tid. Gnid Tranen ind 1 à 2 Gange i Døgnet. Eller hav paa lidt Terpentin eller Jodtinktur 1—2 Gange daglig. Er der Saar, saa behandles de som ovenfor omtalt.

Forfrysning finder ikke alene Sted ved stærk Kulde. „Hænder lettest, naar Folk, som er udmattede, og sultne, eller som er omtaagede af Brændevin, sætter sig ned og falder i Søvn, mens en stærk Vind hurtig berøver dem Varme og Bevidsthed" (Esmarch). Falder der samtidig Sne, er det heldigt: Sneen danner et beskyttende Lag (daarlig Varmeleder), og nedsneede Mennesker er i Regelen lettere at kalde tillive igjen.

Ved Forfrysning er hele Legemet *blegt* og koldt; kun Næse og Mund, Hænder og Fødder er svagt blaa. Lemmerne er stive og iskolde.

Oplivningsforsøg maa foretages med den største Omhu. Opvarmningen maa ske lidt efter lidt for at undgaa Koldbrand, og Gnidningen udføres med stor Forsigtighed, forat ikke de stivfrosne Lemmer skal brækkes af.

Bring Vedkommende ind i et koldt Rum og klæd ham fuldstændig af. Dæk Legemet med Sne og gnid ham dygtig dermed. Har man ikke Sne, saa dæk og gnid ham med Klæder, dyppede i koldt Vand. Naar Lemmerne er begyndt at blive myge, begynder man tillige med kunstige Aandedrætsbevægelser (se under Drukning Side 106—7). Begynder Patienten nu at aande svagt, bringes han ind i et lidt op-

varmet Rum og dækkes med kolde Tæpper og Lagener, og først efter en Tid begynder man at gnide ham med varme Klæder og opvarme Rummet noget mere. *For at faa ham til Bevidsthed kan man nu give ham lidt Salmiakspiritus (Ammoniak) at lugte paa* og lidt kold Kaffe, Nafta, Brændevin og Vand eller lignende at tage ind.

Vedbliver enkelte Legemsdele at være uden Følelse og blaa, svulmer de op, og danner der sig Blærer, da er der stor Fare for Koldbrand i disse Dele. For om mulig at hindre dette skal man, hvis det er et af Yderlemmerne, vikle det ind i Flanels Bind og hænge det *lodret,* ved et Bind fæstet i *Taget,* for at lette Blodets Tilbageløb, indtil Hævelsen falder, og Følelsen vender tilbage (Esmarch).

Kommer det til Koldbrand, saa tørrer det angrebne Parti ind, blir brunt, tilsidst sort. Paa Grænsen mod det friske Væv kommer der en Betændelse (rød Linie) med Saardannelse, hvorved det afdøde stødes bort. Det behandles med antiseptiske Omslag for at hindre Forgiftning af Blodet, indtil det falder af (se forøvrigt om Koldbrand Side 68, om Saarets Behandling Side 55).

E. Forbrænding.

Fremkommer ved Ild, hedt Metal, f. Ex. Bly, kogende Vand *(Skoldning),* stærke Syrer eller Lud *(Æstning).* Hvad Aarsagen end er, er Virkningen ens og Behandlingen den samme. Der er 3 Grader af Forbrænding efter Indvirkningens Heftighed eller Varighed.

1. Smertelig Rødhed i Huden (den mildeste Grad).
2. Brandblærer.
3. Forkulning (sorte Skorper, den værste Grad).

Behandling. Gaar der Ild i ens Klæder, slukkes den hurtigst, ved at man ruller sig paa Gulvet, eller ved at man kaster et Tæppe om sig og derved kvæler Ilden. Slaa saa koldt Vand over. *Ved Skoldning* (f. Ex. ved Explosion af en Kjedel) maa man straks slaa koldt Vand over den Saarede. Læg ham dernæst paa et Bord (ikke i Køien) og klip eller

skjær forsigtig Klæderne af ham med en *skarp* Saks eller *Kniv* for ikke at rive istykker Brandblærerne. *Klæber noget fast ved Huden, maa man lade det sidde og klippe rundt om.* Det er nemlig af største Vigtighed at bevare Blærerne, saa Overhuden kan danne et beskyttende Dække mod Luften. Se forøvrigt om Behandlingen under Saar Side 55.

Efter *meget udbredte Brandsaar* ligger den Syge oftest stille hen uden synderlige Smerter og forlanger kun Drikke. Dette pleier at være Tegn paa, at Døden er nær. Undertiden kan Døden hindres ved varme Bad; disse er ogsaa det bedste Middel mod store Smerter og bør benyttes, om man kan skaffe dem. Vandet maa stadig holdes paa samme *Varmegrad*, 36 til 38° Celsius, 28 til 30° Réaumur. Den Syge sover, spiser og tilbringer hele sin Tid i Badet. Man lægger ham paa et Uldtæppe med en Rul under Hovedet og vaager over ham. Giv ham Opium, 10 Draaber hver anden Time indtil Døsighed eller 1 Dovers Pulver 3 Gange daglig.

F. Drukning.

Der er mange Sjøfolk, som ikke kan svømme. Kapteinen bør derfor gjøre Folkene opmærksom paa, at man kan holde sig oven Vande ved:

1. at vende Munden opad (lægge sig paa Ryggen altsaa),
2. fylde sine Lunger med Luft saa meget som mulig (ved dybe Indaandinger og korte Udaandinger),
3. strække Armene ud bag Hovedet, men *under* Vandet, saa Legemet kommer til at ligge strakt.

Ved at Armene strækkes bag over Hovedet, blir nemlig Vegten af øverste og nederste Legemshalvdel omtrent lige, og Legemet balancerer da om Luftmassen i Lungerne og Tarmene.

Heri burde Øvelser foretages paa grundt Vand.

Falder en Mand i Sjøen fra en Brygge f. Ex., og der ikke er Baad i Nærheden, og ingen kan svømme, maa man *straks* se at række ham et Taug eller en Aare; i Mangel

heraf kan man *bruge en Trøie, eller, om nødvendigt, binde et Par sammen,* holde i det ene Ærme og kaste det andet eller Kjoleskjødet ned til ham.

Falder en Mand i Isen, da bør han straks lægge sig om paa Ryggen og paa den Maade se at komme op paa Iskanten.

Man maa søge at komme ham til Hjælp med en lang Stige, et Bræt, en Baad eller lignende eller ved at binde et Taug (spigre det fast) til en Kugle (Keglekugle o. s. v). og rulle den ud til ham.

Død ved Drukning foraarsages:

1. *I Almindelighed ved Kvælning.* Den Druknedes Ansigt er i dette Tilfælde blodrødt, opsvulmet, Øinene underløbne med Blod; der er Fraade for Munden, meget Vand i Mavesækken, Luftrøret og Lungerne.
2. *I sjeldnere Tilfælde besvimer han straks,* ɔ: Hjerteslag og Aandedræt stanser, Stemmebaandene lukker sig krampagtig, og lidet Vand trænger derfor ned i Lungerne. Ansigtet hos disse er *blegt* og slapt med liden eller ingen Fraade for Munden.

   Det er i sidste Tilfælde, at man har seet Livet vende tilbage selv efter 1 Times Ophold i Vandet. I første Tilfælde er vistnok 6 Minutter tilstrækkeligt til at udslukke Livet for stedse (Esmarch).

For Sikkerheds Skyld bør imidlertid enhver Druknet behandles som kun skindød og Oplivningsforsøg fortsættes 2 à 3 Timer. Gaa frem paa følgende Maade *(Silvester):*

1. Straks den Druknede er trukket op af Vandet, renses Mund, Næse og Svelg for Slim og Mudder. Munden aabnes (men uden Vold!) ved at sætte *begge* Tommelfingre paa Overkjæven — en paa hver Side af Næsen — og med de andre Fingre om Randene af Underkjæven skyve denne fremover. Tungen trækkes godt frem og fæstes med et Baand rundt Hagen eller holdes fremme af en Medhjælper. Løs op Halstørklædet og alt, som strammer.

2. Vend ham om paa Maven og læg en sammenlagt Trøie paatvers under Brystgropen, saaledes at Hovedet kommer noget lavere, men hviler paa den ene Arm. Derved vil Vandet kunne rende ud. For end mere at hjælpe paa dette saa:
3. Tryk flere Gange (et Par Sekunder ad Gangen) fast, men jevnt paa den nedre Del af Brystkassen, med den ene Haand paa høire Side, den anden paa venstre Side, dels mere bagtil, *dels i Siderne;* derved vil ofte meget Vand presses ud af Mavesækken og Lungerne.



Fig. 46.

4. Læg ham nu fladt paa Ryggen, men saaledes, at Hovedet ligger høiere end Fødderne. Læg en Rul eller samsenlagt Trøie under *Skulderbladene.* Se efter, at Tungen er fremme.
5. Staa eller sid ved Patientens Hoved, grib om Armene netop ovenfor Albuerne og træk dem fast og jevnt op forbi hans Hoved; hold dem der strakte i 2 Sekunder (derved udvides Brystkassen, og Luft strømmer ind).
6. Før derpaa Armene igjen nedover og tryk dem fast ind mod Brystkassens Sider i 2 Sekunder (hvorved Luft strømmer ud igjen).
7. Gjør dette 15 Gange i hvert Minut, indtil Aandedrættet er kommet i *Gang.* Lad den Mand, som holder Tungen, trække den frem samtidig med Bevægelsen No. 5 og det samme Antal Gange.

Dette maa allerede gjøres i Baaden, mens man ror ombord hurtigst mulig.

Er man kommet ombord, gaaes frem paa samme Maade, men man fjerner tillige de vaade Klæder, tørrer Kroppen af og svøber Benene og Maven i et Uldtæppe, mens Overkroppen lades fri (se Tegningen).

8. *Ved første Tegn til Liv*, f. Ex. Trækning i et Øielaag eller en Finger, en sitrende Bevægelse i Hjertekulen med Forandring af Hudfarven, *begynder man at gnide med varme Uldstykker* (Uldtrøier f. Ex.) *fra Fødderne op-*



Fig. 47.

over, fra Haandfladerne nedover mod Hjertet. Fodsaalerne og Haandfladerne børstes let med en stiv Børste.

9. Naar Aandedrættet igjen er kommet igang, og Hjertet føles at banke, lægges Patienten i en opvarmet Køie. Giv ham noget varmt at drikke (Kaffe, The) eller lidt Vin, en Dram og lad ham holde Køien i 24 Timer. Giv ham let, flydende Kost.

Stiger Blodet efter dette stærkt til Hovedet, og blir han døsig, saa læg hvert Minut kolde Omslag *om Halsen* og paa Panden og giv afførende Mixtur, en Spiseske hver anden Time (se Brugsanvisning). Hvis dette ikke hjælper snart: 3 Igler bag hvert Øre eller *6—8 Blodkopper i Nakken*, om de kan skaffes.

Forsigtighedsregler:

1. Løft ikke Legemet ved Fødderne.
2. Brug ikke nogen Vold.
3. Brug ikke Gnidninger eller Opvarmningsmidler, før han begynder at aande.

G. Hængning.

Skjær straks den Hængte ned. Slaa koldt Vand paa hans Ansigt og Bryst og hold ham Salmiakspiritus (Ammoniak) under Næsen. Forøvrigt foretages Oplivningsforsøg aldeles som ved Drukning. Altsaa *kunstigt Aandedræt,* om nødvendigt gjennem flere Timer.

H. Kvælning.

1. Fremkommer ved, at Luften fortrænges af en eller anden giftig Gasart, saaledes:

a. *Kulos,* naar Spjældet er lukket for, eller man benytter Kulbækkener; opstaar *ved langsom Forbrænding af Kul; ingen Lugt eller Røg, yderst farlig.* Endvidere
b. *Kulsyre,* i overfyldte Rum.
c. *Lastluft.*

Behandling. Bring Manden straks ud i frisk Luft og lad ham behandles som omtalt ved Drukning og Hængning. *Men søg først at skaffe frisk Luft i det med Kuldamp eller Lastluft fyldte Rum* (for ikke selv at forgiftes og besvime ved at hente ham ud).

Den, som gaar ned for at hente den Bevidstløse op fra *Lasten,* bør have et Taug om sig, der holdes stramt, og en Signalline bundet om det ene Haandled. Om Munden og Næsen bindes et Klæde, dyppet i Edik og Vand. En Slange til at aande igjennem vil dog være det bedste, om man har nogen. Pas paa Signalsnoren, og hold den saa stram, at ethvert *Ryk* kan mærkes, f. Ex. om han pludselig besvimer og rykker Armen til sig. Hal ham *da straks op.* Løs alt, som strammer. Slaa ham koldt Vand i Ansigtet og paa Brystet og begynd

med kunstige Aandedrætsbevægelser, saaledes som ved Drukning omtalt.

2. Ved at svelge for store Stykker Kjød eller lignende, der blir siddende og dækker for Indgangen til Struben eller presser Luftrøret sammen.

Vedkommende blir blaarød i Ansigtet, og Øinene træder frem, han griber efter Halsen og styrter bevidstløs overende.

Behandling. Se at faa Madbiten ud ved at føre 2 Fingre ned i Mandens Svelg og gribe Stykket. Se forøvrigt under Halssygdomme.

I. Besvimelse og Bevidstløshed.

Foruden i de allerede omtalte Tilfælde (Drukning, Hængning, Kvælning, Forfrysning) forekommer *Tab af Bevidstheden*

1. dels *kortvarig* som *Besvimelse,* f. Ex. ved pludselig Skræk, Smerte, Blodtab, Svækkelse efter Sygdomme,
2. dels *langvarig* som *Bevidstløshed* ved mange Sygdomme, som er forbundne med *høi Feber,* ved *Hjernerystelse* (med eller uden Brud af Hjerneskallen), ved *Slagtilfælde* (Blodudtrædelse i Hjernen), *Fang* (Epilepsi), ved *Betændelse i Hjernehinderne,* ved *Nyresygdom* (hvor Urinafsondringen stanser, og Urinen gaar over i Blodet), ved *Forgiftninger,* f. Ex. med *Opium, Morfin, Alkohol* (Drukkenskab), Nafta, Kloroform og lignende, ved *Lynnedslag.*

Behandling. Ved alle Slags Tab af Bevidstheden gjælder det først og fremst:

1. At skaffe frisk Luft.
2. At fjerne alt, som hindrer Aandedrættet og Blodomløbet. Læg Patienten paa Ryggen, *med Hovedet lavt, hvis Ansigtet er blegt,* og hold ham Ammoniak for Næsen.

Læg Patienten med *Hovedet høit, hvis Ansigtet er rødt og Pulsen stor og fuld.* Læg kolde Omslag rundt Halsen og paa Hovedet og skift dem hvert Minut.

Se snarest mulig at finde ud Aarsagen til Tabet af Bevidstheden og brug den Behandling, som er anført ved de

forskjellige Sygdomme. — *Feber* kjendes paa Puls over 90 og Temperatur over 37.5° C. Om *Hjernerystelse* se Side 69.

Hjernebetændelse begynder med voldsom *Hovedpine og Feber, Brækninger.* — *Fang* viser sig ved *almindelige Kramper;* Tommelfingeren er bøiet ind mod Haandfladen.

Ved *Nyresygdom* vil der i kortere eller længere Tid have været *hovne Fødder* eller Smerter i Korsryggen og hyppig Urinladning, som nu pludselig eller lidt efter lidt er stanset. Se under *Nyresygdomme.* I alle disse Tilfælde er der altsaa enten gaaet en mere eller mindre tydelig Sygdom eller en ydre Beskadigelse i Forveien, og Bevidstløsheden optræder under Forløbet. Der staar da kun tilbage de *pludselige Tilfælde af Bevidstløshed,* som optræder hos hidtil tilsyneladende friske Folk; altsaa

a. *Slagtilfælde:* I Regelen hos *korthalsede,* blodrige, ældre Folk, dog ogsaa hos yngre, navnlig syfilitiske Personer. Kjendetegnene er: *Snorkende Aandedræt* med Opblæsning af Kinderne; Ansigtet i Regelen *stærkt rødt, Munden* optrukket, *skjæv.* Om Behandlingen se under Hjernesygdomme.
b. *Forgiftning:* F. Ex. ved *Brændevin (stærk Lugt* af Munden); kan være forenet med *Slag.* Ved *Opium:* Pupillerne stærkt sammentrukne og *ubevægelige.* Se forøvrigt under Forgiftninger.

K. Forgiftninger.

Ved *Gifte* menes alle luftformige, flydende eller faste Stoffe, som, naar de kommer ind i det menneskelige Legeme (gjennem Saar, gjennem Aandedrættet, gjennem Munden og Tarmkanalen), bevirker Sygdom eller Død. Forgiftninger er enten pludselige eller udvikler sig lidt efter lidt (Blyforgiftning, Drankersygdom). Forgiftede Saar og forgiftet Luft er allerede omtalt (se Side 7 og 61 samt 109). Her skal derfor kun omtales de almindeligste *Gifte, forsaavidt de kommer ind gjennem Munden og svelges.*

Kaffe, enten gjennem Munden eller, om han ikke kan svelge, som *Klyster;* Edikklyster. Læg kolde Omslag paa Hovedet, Terpentinklud under Brystet og paa Læggene. Put Hænder og Fødder i varmt Vand. I Nødsfald kunstigt Aandedræt (se Drukning).

b. *Alkohol:* Patienten lugter af Brændevin; der er *Skum for Munden,* liden, langsom Puls, Bevidstløshed. *Farlig,* især i Troperne, og kan ved store Mængder blive dødelig.

Behandling. Tag bort alt, som klemmer om Halsen eller Brystet. Forsøg at faa ham til at brække sig. (Rigeligt lunkent Vand, stikke Fingeren i Halsen, Brækpulver.) Læg Hovedet høit og lad ham ligge i frisk Luft, men vel beskyttet mod Kulden. Held af og til koldt Vand over Hoved og Bryst, men hold Hænder og Fødder varme og giv ham stærk Kaffe at drikke, *hvis Ansigtet er blegt.* Stanser Aandedrættet, saa straks kunstigt Aandedræt (se Drukning). Der maa holdes Vagt over ham. Varer Bevidstløsheden længe, og er Ansigtet meget opsvulmet og rødt, saa sæt 6—8 Blodkopper eller Igler i Nakken, om dertil er Anledning.

c. Ved de *øvrige* bedøvende Gifte behandles paa samme Maade.

3. Forgiftning ved ubestemte Gifte.

a. *Giftige Fiske, Krabber, Skjæl* osv.

Virkning: Kvalme og *Brækning* straks eller 3—4 Timer efter Maaltidet; *Diarré,* Hovedpine, kold Sved, liden, hurtig Puls, Krampe i Læggene. *Kan aldeles ligne Kolera og ende dødelig* i Løbet af nogle Timer eller optræde ganske let efter Giftens Styrke og Mængde.

Behandling. Giv 2 Brækpulvere straks. Virker de ikke i Løbet af 5 Minutter, saa 2 til. Lad ham drikke rigelig lunkent Vand og stikke Fingeren i Halsen. Efter Brækningen 1—2 Spiseskeer amerikansk Olie. Desuden 10 Draaber Nafta eller 10 Kamferdraaber hver halve Time, indtil Pulsen er *kraftig,* stærk Kaffe, Kognak, Whisky.

Læg en Terpentinklud under Brystet og paa Læggene. Giv Bygsuppe (silet) mod Tørsten. Vedbliver Smerterne og Læggekrampe trods Behandlingen, og er den Syge ved fuld Bevidsthed, saa giv 1 Dovers Pulver og gjentag dette efter 6 Timer. *Er der stærk Døsighed, saa Behandling som ved Opiumsforgiftning.*

b. *Giftige Frugter, Rødder, Sop:* Kan frembringe ganske lignende Forgiftningstilfælde.

c. *Pølsegift*, bedærvet *Kjød*, gammelt *Madfedt*. Forgiftning indtræder ofte først efter 12—24 Timer: Kvalme, Brækning, *stinkende Diarré*. Dertil Hovedpine, liden Puls, Bleghed.

Behandling som foregaaende.

Obs. Man bør altid have Mistanke om *Forgiftning*, naar flere Personer pludselig blir syge med Kvalme, Brækning, stærke Mavesmerter, liden Puls, Bleghed, Diarré.

Giv ikke Brækpulver ved Forgiftning med stærke Syrer eller Lud.

2. Langsom Forgiftning.

a. Kronisk Alkoholforgiftning.

(Drankersygdom.)

Sygdommen er bekjendt nok og behøver ingen Beskrivelse, naar undtages *Drankergalskaben („Dilla")*, der ofte optræder hos Drukkenbolte, især naar en anden Sygdom træder til. *De første Tegn er: Søvnløshed, Uro* og Snakkesalighed. Snart begynder Patienten at faa Syner, se forskjellige Dyr, som Fluer o. s. v.; han hører Stemmer, og svarer paa indbildt Tiltale. For at undgaa dette forsøger han at komme ud af Køien. Undertiden er han rasende. *Han skjælver paa Hænderne og paa Tungen.* Huden er fugtig og kjølig. *Øinene blodsprængte. Han lugter af Spiritus.*

Behandling. Straks ved det første Tegn er det af Vigtighed at skaffe *Søvn* for at stanse Sygdommen. Giv ham *3 Gram* (3 Pulvere) *Bromkalium* i ½ Glas Vand (eller endnu bedre 2 Gram (2 Pulvere) Bromkalium og 1 Gram Kloral)

flere Aftener paa Rad. Giv 15 Kamferdraaber 3 Gange daglig, ikke Brændevin. Af megen Vigtighed er det ogsaa at faa ham til at spise. Da Patienten i Regelen lider af sure Opstød, saa giv 1 Teske Magnesia eller dobbelt kulsurt Natron i et stort Glas varmt Vand paa fastende Hjerte om Morgenen. *Er der udviklet Galskab,* saa hold Vagt over ham Nat og Dag og tag *væk alt,* hvormed han kan skade sig selv eller andre. Giv rigelig flydende Kost (Melk, Suppe) til regelmæssige Tider. Hvis han ikke vil synke, saa held det ind gjennem Næsen af en Teske. Paa samme Maade kan gjøres med Medicinen, der gives som ovenfor nævnt 3—4 Dage itræk. Sørg for *frisk Luft.* Kun i Nødsfald bør anlægges en Tvangstrøie (gjøres bedst af Seildug med et Par Stropper til at fæste Armene paa Ryggen). Er den Syge meget hed i Hovedet, saa læg kolde *Omslag* paa Hals og Pande.

b. Blyforgiftning.

Den hyppigste Aarsag er Uforsigtighed ved Anvendelse af *Blyfarver* paa Jernskibe, *navnlig Mønje.* Undertiden ogsaa ved *forfalsket Vin,* ved *blyholdige Vandrør og Drikkekar.*

Kjendetegn: Stærk Kolik omkring Navlen, haardnakket Forstoppelse og Kvalme, Maven haard og sammentrukket, men ikke øm for Tryk. Den Syge magrer af, faar en bleggul Ansigtsfarve, Tandkjødet er blegt, graaligt. Tungen tør. Mathed og trykkende Fornemmelse under Brystet.

Senere Lammelse af Musklerne paa Underarmens Haandrygside (Fingrene kan ikke strækkes).

Behandling. Pas paa, at Folkene vasker Malingen af Hænderne, hvergang de skal spise. Undersøg nøie, om der skulde være Bly i Mad- eller Drikkekarrene (Rørene). *Med Hensyn til Behandlingen* af selve Anfaldene, saa læg varme Vand- eller Grødomslag eller varme (hede) Uldstykker over Maven (gnid den først godt ind med Opodeldok). Giv 10 Opiumsdraaber 2—3 Gange og derefter 1 Spiseske amerikansk Olie hver anden Time, til den virker. Efter Afføring ophører i Regelen Kolikanfaldene straks. Giv dog frem-

deles i 3 Dage et Afføringsmiddel, f. Ex. 1 Spiseske Karlsbader-Salt eller engelsk Salt i et stort Glas varmt Vand om Morgenen paa fastende Hjerte.

c. Kronisk Arsenikforgiftning.

Ligner Beri-beri. Arsenik kan paavises i Haaret.

II. Brok.

Ved Brok menes en Fremdrivning af en Tarmslynge eller af Tarmnettet[1] *gjennem et svagt Sted af Bugvæggen,* som den dels skyver tilside, dels puffer foran sig, men dækket af Bughinden og den ydre Hud. De svage Steder paa Bugvæggen er Navlen og Lysken. Der danner sig lidt efter lidt paa disse Steder en sækformig Udvidning af Bugvæggen (se Fig. 48), hvori Tarmslyngen ligger: *Broksækken,* med en i Regelen rundagtig og temmelig liden *Indgangs-Aabning* (fra Bughulen). Her er det, at Brok oftest blir indeklemt.

Brok kan opstaa a) *pludselig,* eller b) *lidt efter lidt.* Det sidste er det almindeligste.

a. *Kjendetegn paa et pludselig opstaaet Brok:* Efter en stærk Anstrengelse af Bugmusklerne ved Haling, Rebning, ved haard Afføring o. s. v. kjendes pludselig en Smerte nede i Lysken, ligesom noget gaar i Stykker, rives over. Ved nu at kjende efter, føles der en Svulst, i Begyndelsen liden, som i Regelen forsvinder om Natten, naar Manden ligger, men kommer igjen, naar han staar



Fig. 48.

[1] En fedtholdig Hinde, der ligger som et Tæppe mellem Bugvæggen og Tarmene.

opreist, og naar han hoster. Den er oftest ikke øm, men der er en ubehagelig Fornemmelse af Trækninger ned i Pungen eller Laaret. Hvis han nu ikke anlægger Bind, vokser Svulsten lidt efter lidt, *oftest nedover langs Sædstrengen ned i Pungen (Pungbrok), eller, om det er kommet frem nedenfor Lyskebøiningen, udover og opover paa Laaret (Laarbrok).* — Han lider af *træg Afføring* og fra og til af trækkende Smerter, som gaar ud i Korsryggen.

b. *Kjendetegn paa et langsomt opstaaet Brok:* Forud for Svulsten gaar ofte en Følelse af *Svaghed* paa det Sted, hvor Svulsten senere viser sig. Derefter sees en Opfyldning og Udbugning af dette Parti, naar Patienten staar. Senere samme Udvikling, som ovenfor beskrevet.

Et saadant Brok medfører, som nævnt, adskillige Plager og gjør Vedkommende uskikket til strengere Skibstjeneste, som Matrostjeneste. Men saalænge han kan putte Brokket ind igjen og kan holde det inde ved Bind, er han tjenstdygtig og hans Befindende dog tilfredsstillende. Værre blir det, naar Brokket ikke længere kan bringes tilbage. Aarsagen dertil kan være:

1. Brokkets Størrelse.
2. At Brokket vokser fast til Broksækken, paa Grund af en *Betændelse.*
3. *Men først naar Brokket ikke kan bringes tilbage, fordi det er kommet i Beknib (indeklemt Brok), er der Fare paafærde. Tegnene derpaa er følgende:*
   a. Brokket kan pludselig ikke bringes tilbage, idet det er tiltaget i Omfang derved, at mere Tarm er kommet ind i Broksækken.
   b. Svulsten, som ellers pleiede at være bløcd og elastisk, blir haardere og haardere og samtidig øm for Berøring.
   c. Afgang af Exkrementer (Skarn) og Vinde ophører; dog kan der være en Udtømmelse af det nedenfor Brokket værende Tarmparti. Smerter i Underlivet op forbi Navlen.

d. Snart indfinder sig *Brækning*, i Begyndelsen af Maveindhold, senere af Galde og tilslut af Exkrementer. Der er da den *største Fare* paafærde. Udtrykket er ængsteligt, Ansigtet blegt og bedækket med kold Sved, Øinene er indsunkne. Hvis Brokket ikke blir forløst, kommer nu i Regelen *Betændelse af Bughinden* (Peritonit) med stærk Ømfindtlighed, rivende Smerter, Hikke, Opsvulmning af Underlivet, kolde Lemmer og *Død*.

Eller Betændelsen gaar ikke over paa Bughinden, men holder sig til Brokket, der dør væk, Huden over blir rød, og der udtømmes en af Skarn stinkende Materie. Ved en omhyggelig Behandling kan Patienten nu undertiden komme sig.

De forskjellige Brok deles for vort Øiemed bedst i: 1. *Lyskebrok*. 2. *Navlebrok*.

Forøvrigt kan et Brok træde frem paa ethvert svagt Sted af Bugvæggen, som før nævnt, saaledes ikke sjelden i *Ar efter Knivstik*.

1. Lyskebrok.

Der forekommer 3 Slags:

1. Det skraa, ydre Lyskebrok.
2. Det lige, indre Lyskebrok.
3. Laarbrok.

a. Det skraa, ydre Lyskebrok

er det almindeligste hos Mænd og ser ud som Tegningen viser (Fig. 49, No. 1); eller det er gaaet længere ned i Pungen *(Pungbrok)*. *Indgangsaabningen fra Bughulen ligger her midtveis mellem forreste Spids af Hoftekammen og Spidsen af Skambenet* paa samme Side (se Fig. 1). Herfra gaar



Fig. 49.

Brokket paa skraa ned til Pungen i Retning med, men *ovenfor* Lyskebøiningen, langs med Sædstrengen, der kjendes som en rund, haard Streng paa Bagsiden af Brokket.

1. *Behandling af et Brok, som kan bringes tilbage (bevægeligt Brok).*

Underret Mandskabet om Vigtigheden af at anlægge Brokbind straks ved første Tegn til Brok. Brokbindet maa passe godt og ikke klemme mere end nødvendigt for at holde Brokket inde. Hvis det passer godt, maa Vedkommende kunne sætte sig paa Huk og staa op igjen, hoppe ned fra en Stol o. s. v., uden at Brokket derved kommer frem. Bindet tages af om Aftenen og lægges paa igjen om Morgenen, *før man staar op*, i liggende Stilling. Svulmer Pungen op nedenfor, og er der Smerter, saa ligger det galt og maa straks aftages. Pas vel paa, at hele Tarmslyngen er inde, før Bindet lægges paa. Er Fjæren meget stiv eller Huden ømfindtlig, kan man lægge lidt Vat under Pelotten[1].

De bedste Brokbind er de *engelske*, hvor Pelotten er bevægelig ved et Kugleled. Fjæren lægges her om *den modsatte Hofte*, nedenfor Hoftekammen, til Korsryggen. Paa de almindelige „*tyske*" (franske) Bind er Pelotten ubevægelig, og Fjæren lægges rundt Hoften nedenfor Hoftekammen paa *samme Side som Brokket.*

2. *Behandling af et ubevægeligt, men ikke indeklemt Brok.*

Er det et, som ikke længe har været ude, saa lad Manden ligge til Køis med Knærne bøiede og Laaret paa den syge Side krydsende Laaret paa den sunde Side. Læg en Pude under Sædet og Skuldrene, saa Korsryggen kommer lavest[2]. Giv sparsom og flydende Kost. Læg kolde Vandomslag paa Svulsten og skift dem

[1] *Pelotte* kaldes den Pude paa Brokbindet, som skal holde Brokket inde.

[2] Eller lad ham ligge paa den friske Side med en Pude under Bækkenet, Skulderen lavt. Eller lad ham ligge forover paa begge Knær og den friske Sides Skulder. Den sidste Stilling (Knæ-Skulderleie) er maaske den virksomste.

hvert Minut, endnu bedre en Ispose (se Side 68, Anm.). Giv 30 Draaber Opium 1 à 2 Gange daglig i 3 Dage (hvis der ikke imidlertid kommer Tegn til, at Tarmen er indeklemt, se nedenfor). Lykkes det endda ikke at bringe det tilbage, saa læg en Bandage (se Side 42, Fig. 8) ved Hjælp af Vat og et Bind, som kan holde imod og hindre Brokket fra at tiltage i Størrelse. Et Brokbind med hul Pelotte er meget nyttigt. Hulheden maa være saa stor, at Kanterne ikke klemmer Brokket paa noget Sted. Ved Pungbrok vil et Suspensorium være nyttigt.

3. *Behandling af indeklemt ydre Lyskebrok.*

Vær først vis paa, at det er et ydre Lyskebrok (sammenlign med Tegnene paa Laarbrok Side 123). Gaa dernæst frem paa følgende Maade: Læg Patienten i en af de ovennævnte Stillinger. Læg kolde Vandomslag over Svulsten (eller Ispose) og giv 30 Draaber Opium. Hvis Svulsten aftager og Haardheden og Ømheden med den, bør han ligge rolig i denne Stilling, saalænge til Svulsten har naaet den sædvanlige Størrelse eller maaske er gaaet ind af sig selv. Giv kun sparsom og flydende Kost.

Vil Brokket ikke gaa tilbage, saa forsøg lempelig at bringe det ind, medens Laaret ligger i samme Stilling. Sæt først et rigeligt Klyster med lunkent Vand. Gnid Huden ind med Olie. Omfat Brokkets Indgangsaabning[1] (se Side 119) *med den ene Haands Fingre* og øv et jevnt Tryk indad. Lad Brokket hvile paa den anden Haandflade og støt det uden at trykke, medens De med Fingerspidserne forsigtig omfatter Tarmen gjennem Huden og søger at putte den ind i Bughulen, og da først den Del, som er denne nærmest (som altsaa sidst er kommet ud). Begynder noget at gaa ind, høres i Regelen en *gurglende Lyd*. Bevæg af og til Brokket fra Side til anden med Haandfladen, men vedbliv at støtte jevnt.

[1] Altsaa det Sted, som svarer dertil, *udvendig* paa Huden.

Gnid ogsaa af og til let med Fingrene *opover og udover*, ligesom De vilde gnide Indholdet ind i Bughulen. Det maa gjøres meget forsigtig og let for ikke at gjøre Skade. Begynder det ikke at gaa efter et Kvarter à 20 Minutter, saa giv 30 Draaber Opium og 20 Minutter senere et varmt Bad, i Mangel af Badekar Siddebad, paa 38° C. og gjentag Forsøget i Badet. Vil det ikke gaa, saa lad Patienten i Fred, læg igjen paa *kolde* Omslag, som skiftes hvert Minut, eller Ispose, og forsøg igjen paa samme Maade, naar Ømfindtligheden er blevet mindre. Tiltager derimod Ømfindtlighed og Spænding, er der hengaaet 12—24 Timer, og *begynder Patienten at brække op Exkrementer og lide af Hikke, eller er Huden over Brokket rød, saa maa man ikke forsøge paa at putte det ind*, da derved let vil fremkaldes en rimeligvis dødelig Bughinde-Betændelse. Der er da intet andet at gjøre end at lægge *varme* Omslag over Svulsten for at fremskynde dens Aabning og sætte Opiumsklyster mod Smerterne, 30 Opiumsdraaber 2, høist 3 Gange i Døgnet, blandet med et Par Spiseskeer lunkent Vand. Kommer det til Mavebetændelse, blir Behandlingen som ved denne Sygdom omtalt.

Holder Betændelsen sig paa Stedet, danner der sig en Materiehule, som aabner sig, og som maa behandles med stor Renslighed, Karbolomslag etc. som et andet Saar (se Side 50). Søg at holde Patientens Kræfter oppe ved Melk og Vin i smaa, men hyppige Doser, giv 10 Opiumsdraaber 3 Gange daglig i 8 Dage, og naar Feberen er over, halv, senere hel Sygekost.

b. Det lige, indre Lyskebrok

kommer frem lige ovenfor Spidsen af Skambenet (se Fig. 49, No. 2). Er meget sjeldnere end foregaaende og i Regelen mindre; Sædstrengen kjendes her fortil og udad for Svulsten. Brokket puttes *ret bagover*, opover og indover, ikke bagover og udover, som det forrige. Forøvrigt er Behandlingen den

samme. Brokbindet bør have en Udbugtning nedad paa Pelotten (se Fig. 50), forat denne ikke skal trykke paa Sædstrengen.

c. Laarbrok

(se Side 119, Fig. 49, No. 3). Hyppigst hos *Kvinder.*


Fig. 50.

Det første Tegn er Smerte ved Strækning af Laaret. Dernæst bemærkes en liden rund, elastisk Svulst saa stor som en Fingertup, 1 Tomme udad og nedad for Spidsen af *Skambenet.* Hvis der nu ikke anlægges Bind, vokser den lidt efter lidt, først forover og nedover, senere udover og opover (se Fig. 49). Gaar aldrig ned i Pungen! (smlgn. Lyskebrok, som desuden vokser ovenfra nedover).

Adskiller sig fra „Kjertler" derved, at det forstørres ved Hoste og staaende Stilling, i enkelte Tilfælde formindskes eller forsvinder ved liggende Stilling.

Til dette Brok benyttes, saalænge det kan bringes tilbage, et Brokbind med ægformet Pelotte (Pude), hvis Spids vender nedad og naar lidt forbi det Sted, hvor Svulsten først traadte frem; men den maa ikke trykke paa dette Sted saa meget, at Blodaarerne nedenfor *svulmer* op. Det største Tryk maa være ved øvre Ende lige udad for Spidsen af Skambenet.

Kan Brokket ikke bringes tilbage, bør det beskyttes ved et Bind med *hul Pelotte,* som omfatter Brokkets Omfang og støtter det uden at klemme. I Mangel heraf med en Pose med Vat, Stry etc., og derover et Bind (se Side 42, Fig. 8).

Blir et saadant *Brok indeklemt,* saa ytrer det sig paa samme Maade som ved Lyskebrok: *Pludselig Forøgelse* af Svulstens Omfang, *Haardhed,* Ømhed for Tryk, *Kvalme, Brækning,* Smerter.

Behandling af indeklemt Laarbrok. Rygleie, Benet i samme Stilling som ved Lyskebrok anført, idet Laaret tillige *dreies* indover (ved at den bøiede Læg føres udover). Kolde

Vandomslag, Opium (se under Lyskebrok). Hvis Svulsten minker og blir mindre haard og øm, saa fortsæt Behandlingen. Tiltager derimod Ømfindtlighed og Brækning, saa forsøg straks at putte Brokket ind igjen, idet Laaret ligger i samme Stilling. *Før først* Brokket nedover og indover, saa det kommer lige over det Sted, hvor det først viste sig. Søg nu lempelig at bringe det ind paa dette Sted (hvor man med Fingeren *under Huden ofte vil kjende ligesom en skarp Kant opad)*, først den Del, som er nærmest den ydre Aabning. Søg derpaa at putte Brokket *opover*, idet De udøver et jevnt, men svagt Tryk nedenfra opad og følger efter med Fingeren under den omtalte Kant, efterhvert som Svulsten formindskes. Tilslut vil det maaske forsvinde med en gurglende Lyd, medmindre det er et Tarmnet alene og ingen Tarm. Da vil man ikke høre nogen Lyd, ligesom Svulsten vil være mere ujevn og knudret. Naar Brokket er helt inde, vil man med Fingeren føle den fri Aabning ind til Bughulen, med en skarp Kant indad. Læg nu paa en Vatpude og Bind for at hindre Brokket fra at komme ud igjen og lad Patienten ligge i Ro, indtil Lægehjælp faaes.

Lykkes det ikke at faa Brokket ind efter 20 Minutter, saa giv 30 Draaber Opium og efter 1 Time et varmt Siddebad paa 38° C., hvorpaa Forsøget gjentages i Badet. Er der allerede indtraadt Brækning af Exkrementer, Hikke o. s. v. og hengaaet over 24 Timer, eller er Huden over Svulsten rød, maa De ikke gjøre noget Forsøg paa at bringe Brokket tilbage, idet Tarmen *isaafald* allerede vil være afdøet. Læg varme Vandomslag paa og følg forøvrigt den Behandling, som er omtalt under Lyskebrok for samme Slags Tilfælde.

2. Navlebrok.

Forekommer sjelden hos Voksne og fremkalder ikke ofte alvorlige Tilfælde. Behandlingen som ved de øvrige Brok. Navlebind maa benyttes.

III. Veneriske Sygdomme.

Skyldes *forskjellige Giftstoffe,* alle bundne til en Vædske, som ved at komme i længere Berørelse med et for Overhud blottet Sted eller med en Slimhinde fremkalder bestemte Sygdomme. Overføres i Regelen ved *urent* Samleie, men undertiden ogsaa ved Tobakspiber, Skeer og lignende, som har været i Berørelse med syfilitiske Mundsaar.

Hvad Kapteinen har at gjøre for at hindre disse Sygdomme, er før omtalt (se Side 29). Det er ikke alene for Ens egen, men ogsaa for Andres og Efterslegtens Skyld en streng Pligt at holde sit Legeme rent, saa man ikke ved Udskeielser paadrager sig et uberegneligt Ansvar.

De veneriske Sygdomme er indbyrdes forskjellige, og den ene kan ikke gaa over i den anden. De er:

1. Dryppert.
2. Sjanker og Syfilis.

A. **Dryppert** (Gonorré).

Deles efter det forskjellige Sæde i

a. *Forhudsdryppert* (Dryppert-Balanit).
b. *Egentlig Dryppert* (Gonorré), hvor Sædet er Urinrøret.
c. *Pungdryppert* (Epididymit), hvor Sædet er en eller begge Testikler (Kodder).

1. Forhudsdryppert.

Kløe og Svie under Forhuden. Hvis det ikke straks behandles, svulmer Forhuden op, saa den med Vanskelighed kan føres *tilbage.* Der afsondres fra Slimhinden en tyk, grøngul *Materie;* derimod ingen Smerte ved Vandladningen. Naar Forhuden er ført saa langt tilbage, at Mundingen af Urinrøret kan sees, og Materien er skyllet af med Vand, kan ingen Materie presses ud af Urinrøret. Skilles derved fra egentlig Dryppert; men der er naturligvis intet iveien for, at man kan have Dryppert begge Steder paa en Gang.

Varer Sygdommen nogen Tid, før den tages under Behandling, kommer der let overfladiske Saar paa Forhudens Indside og paa Hodet. Ligner da noget blød *Sjanker* (se Side 131); ved denne er der dog som Regel meget dybere Saar og mindre Materieafsondring.

Behandling. Hvis Forhuden uden Vanskelighed kan trækkes tilbage, saa gjør det og skyl al Materie af med varmt Vand. Tør af med renset Vat. Over Saarene strøes et tyndt Lag med Jodoform. Læg derpaa et Stykke Jodoformgaze eller i Mangel deraf et Stykke Mull, lidt renset eller antiseptisk Vat, en fin Linlap eller lignende over Saarene og træk Forhuden over. Eller læg paa lidt Vat eller Mull dyppet i Zinkvand. Gazen eller Vatten skiftes og Huden renses om fornødent 1 à 2 Gange daglig, i Regelen vil 1 Gang være nok, til al Afsondring er ophørt. Giv Manden det Raad for Fremtiden at vaske Forhuden og Hodet rent med Sæbevand mindst 2 Gange *ugentlig.* Materien er smitsom. Vask Hænderne før og efter Behandlingen (se Gonorré).

Kan Forhuden ikke trækkes tilbage med nogenlunde Lethed, skal man ikke forsøge derpaa, men behandle Sygdommen med *Indsprøitninger* 3 Gange om Dagen, 2 Sprøiter hver Gang, saaledes som ved egentlig Dryppert beskrevet. *Materien sprøites først bort med varmt Vand.* Sprøitespidsen føres her ikke ind i Urinrøret, men vel op mellem Forhuden og Hodet. Til Indsprøitningen bruges *straks* de stærke (hele) Pulvere (se under Gonorré). Naar Hævelsen er faldt saa meget, at Forhuden kan nogenlunde let føres tilbage, behandles Sygdommen som ovenfor omtalt.

Er Forhuden alligevel blevet trukket tilbage, og er den svulmet saa op, at den ikke kan føres frem igjen (*„Spansk Krave“),* maa man med de sammenlagte Fingre af én Haand eller ved en fin Kautschukslange (Drainrør), der lægges om Hodet fra Spidsen opover, trykke dette saa sammen, at Blodet presses nedenfra opad, hvorved Omfanget minker. Efter at have gjort det en 5 Minutters Tid, ophøres med Trykket, og Forhuden drages frem med den anden Haand. *Det er smerteligt.*

Her omtales ogsaa af praktiske Grunde den **almindelige Balanit** (Betændelse af Forhudens Slimhinde). Den er mindre heftig i sit Forløb, men ligner forøvrigt ganske foregaaende, *kun at Aarsagen ikke er urent Samleie, men Ophobning af Talgstof* fra Fedtkjertlerne, som findes her i rigelig Mængde. Hvis dette Fedt ikke af og til fjernes med Sæbevand, vil det harskne og frembringe Sygdom.

Behandlingen er den samme.

I Mangel af Jodoform kan bruges 2 pCt. Lapisopløsning, der pensles *let over* Saarene 1 Gang, og siden kun Vaskning med svagt (1/2 pCt.) Zinkvand eller Karbolvand 2—3 Gange daglig. Et Stykke Mull eller fint Lærred, dyppet i Opløsningen, lægges mellem Forhuden og Hodet. Skiftes et Par Gange daglig.

2. Egentlig Dryppert.

(Gonorré, Afsondring af Materie fra Urinrøret.)

Viser sig fra et Par Dage til en Uge efter urent Samleie.

Begynder med *Kløe i Spidsen* af Urinrøret og lidt Rødhed omkring dette. *Senere Svie ved Vandladningen og stærk Brænden.* Ikke sjelden Svulst af Hodet og Slimhinden i Urinrøret, der staar frem i Spidsen af Lemmet som 2 røde Svulster. Derefter kommer Udflod af grøngul Materie, der kan presses frem ved at føre Fingeren langs den nedre Flade af Lemmet bagfra fortil. Om Natten ofte *Stander* (Erektion), som er meget smertefuld, og undertiden Afgang af Sæd (Pollutioner).

I Løbet af Sygdommen kan optræde Pungdryppert, Lyskebyld og i sjeldnere Tilfælde Svulst af et eller begge Knær samt Hjertesygdom. Smittestoffet er da gaaet over i Blodet.

Behandling. Patienten maa holde sig saa meget som mulig i Ro og maa fritages for at gaa tilveirs. Sørg for, at han har Afføring hver Dag. Alle spirituøse Drikke og skarpe Krydderier maa forbydes. Derimod kan tynd Kaffe tillades. Forøvrigt saa lidet flydende Kost som mulig. Hvis

der er megen Svulst af Slimhinden (se ovenfor), saa lad ham bade Lemmet i saa varmt Vand, som han kan taale, 3 Gange daglig, 10 Minutter hver Gang. Lad ham tage ind *Sodamixtur* (se Brugsanvisning), 1 Spiseske hver anden Time. *Naar Svulsten er borte, eller der fra Begyndelsen af ingen er, bør straks begyndes med Indsprøitninger*[1]. Disse gjøres paa følgende Maade: Forhuden trækkes tilbage. Lemmet strækkes noget og holdes fast omkring Hodet med venstre Haand, mens man *aabner* Urinrøret ved Tryk ovenfra nedad med Tommel- og Pegefingeren. Sprøiten tages i høire Haand, Spidsen føres forsigtig ind i det aabnede Urinrør, som nu klemmes sammen *fra Side til anden* med venstre Haands Tommel- og Pegefinger, forat ikke Vandet skal rende ud igjen forbi Sprøitespidsen. *Der sprøites langsomt,* først 1 Sprøite (lad Vandet straks løbe ud igjen!), derpaa nok én (lad Vandet blive inde i 2 Minutter!). Sprøiten kan gjerne fjernes lige efter anden Sprøitning, naar kun Urinrøret holdes lukket, ved at Mundingen trykkes sammen. *Dette gjøres de første 3 Dage 6 Gange i Døgnet (ogsaa om Natten), senere 3 Gange daglig. Tilhold Patienten at lade Vandet før hver Sprøitning.*

Begynd med en *svag Zinkopløsning* ($^1/_2$ Zinkpulver opløst i *200 Gram* ($^1/_5$ Liter) *kogt Vand)* og fortsæt hermed i 4 Uger. I 5te Uge sprøites kun 1 Gang om Dagen, hvis Afsondringen da er ophørt. I *6te Uge* 3 Gange ugentlig, hvorpaa stanses. Tilhold ham Forsigtighed, naar han igjen begynder at nyde nogen Slags Spirituosa, navnlig Øl, saa at han i Begyndelsen ikke drikker mere end 1 Glas om Dagen; ellers vil der let komme *Tilbagefald: Kronisk Gonorré (eng. gleet).* Denne behandles straks med en lidt stærkere Opløsning (1 helt Zinkpulver opløst i 200 Gram kogt Vand), forøvrigt paa samme Maade i 3—4 Uger. Nytter det ikke, maa man henvende sig til Læge. *At tage ind Copaiva kan være nyttigt, men er i større Mængde farligt for Nyrerne.* Der maa ikke bruges over 15 Draaber 3 Gange daglig, ikke før

[1] Sprøitespidsen maa efter hver Benyttelse omhyggelig renses, og Sprøiten vikles i Papir eller helst lægges i en egen Æske.

mod Slutningen af Sygdommen, naar Materieafsondringen er næsten ophørt, og ikke over en Maaneds Tid [1].

Mod *Stander (Erektion)* er det et godt Middel at dyppe Lemmet i meget varmt Vand. Kommer den ofte om Natten, saa giv 1 Pulver Bromkalium, opløst i $^1/_4$ Glas Vand, om Aftenen og lad Patienten bruge det en 14 Dages Tid, om nødvendigt.

Mod *Ømhed i Lysken med Svulst af Kjertlerne,* som ikke sjelden ledsager Dryppert, er det bedste Middel Ro, helst Rygleie, og Indgnidning med Kviksølv-Sæbeplaster [2], Sæbespiritus eller Pensling med Jodoformcollodium.

Danner der sig alligevel *en Byld* (rød, spændt Hud, Tegn paa Vædske, se Side 64), saa maa den behandles ligesom en Bubo som Følge af Sjanker (se Side 133).

I sjeldne Tilfælde, navnlig i Sygdommens Begyndelse efter *Brugen af for stærkt Sprøitevand,* kan Slimhinden svulme op saa stærkt, at Urinladningen blir vanskelig eller umulig. Om Behandlingen heraf se under stanset Urinladning.

Hvis noget af Dryppert-Materien kommer op i Øiet, vil det foraarsage en heftig Betændelse, som, hvis den ikke straks behandles, kan ødelægge Øiet i Løbet af 1 Døgn. Tilhold ham derfor at vaske Hænderne omhyggelig, hver Gang han har sprøitet sig eller i det Hele været i Berøring med Materien.

Om Behandlingen se under Øiensygdomme.

Optræder i Sygdommens Forløb *Smerter og Hævelse af Knæleddet,* maa der straks anvendes kolde Vandomslag (eller Ispose) og Rygleie. Sygdommen er farlig, da den kan efterlade stivt Knæ. Efter en 14 Dage maa derfor 1 Gang dag-

[1] Bedre er den i Udlandet meget benyttede Liqvor Santal. flava cum Buchu et Cubebâ (Hewlett), hvoraf tages 1 Teske 3 G. daglig i Vand 1 Maaneds Tid, eller et nyt tysk Middel, *Gonosan,* hvoraf tages 2 Kapsler (à 30 ctgm.) 3 Gange om Dagen efter Maden, i 4—5 Uger. Med det sidste Middel kan begyndes, straks Sygdommen er erkjendt. Til en Kur vil medgaa ca. 200 Kapsler. Sprøitning er herunder ikke absolut nødvendig.

[2] Maa bruges med Forsigtighed. Navnlig maa det paasees, at den Syge holder Mund og Tænder rene (Gurglevand!).

lig foretages forsigtig Bøining og Strækning af Knæet. Indvendig gives *Salicylmixtur* (se Brugsanvisning), 2 Spiseskeer 3 Gange daglig. Naar Ømhed, Rødhed og alle Kjendemærker paa heftig Betændelse er borte, blir Sygdommen at behandle som „Vand i Knæet".

Om Tegnene paa Hjertesygdom, se denne Artikel. Behandles med Salicylmixtur, 2 Spiseskeer 3 Gange daglig, forøvrigt som ved akut Hjertesygdom anført.

Undertiden kommer der Betændelse og Værk i en Kjertel, som ligger mellem Urinrøret og Endetarmen. Der er Følelse af Tryk, Spænding og navnlig stærk Smerte ved Afføringen. Giv i disse Tilfælde et varmt Siddebad hver Dag ($^1/_4$—$^1/_2$ Times Varighed) og sørg for at Afføringen er løs, ved $1\,^1/_2$ Ske amerikansk Olie.

3. **Pungdryppert** (Epididymit).

Optræder ikke sjelden under Forløbet af en Dryppert, navnlig ved forsømt eller urigtig Behandling eller ved megen legemlig Anstrengelse. Sygdommen begynder med stærk Smerte i Lysken, en Følelse af Tyngde i en eller begge Testikler (Kodder) og dragende Smerter op langs Sædstrengen. *Nogen Feber.* Testiklen svulmer snart op, til den er dobbelt eller 2—3 Gange saa stor som ellers, og er meget øm for Tryk. Huden over er ofte rød, glat og spændt. I Regelen ophører alt Udflod fra Urinrøret under dette.

Behandling. Patienten maa ligge. Lad Pungen hvile paa et sammenlagt Haandklæde bundet rundt Hofterne, eller i et Suspensorium, som holder Stenene oppe uden at trykke. Er Smerterne stærke, saa læg paa Blyvandsomslag eller varme Vandomslag. Giv Patienten Feberkost og engelsk Salt hver 2den Dag (1 à $1\,^1/_2$ Spiseske i et stort Glas varmt Vand, drikkes paa fastende Hjerte). Ophør med enhver Behandling af Drypperten. Sygdommen vil i Regelen medtage et Par Uger og efterlader nogen Hævelse i Testiklen, som kan forsvinde ved Brugen af Jodkaliumopløsning, 10 Gram

(1 Pulver) opløst i 300 Gram ($1^1/_2$ Pægl) Vand, deraf 1 Spiseske 3 Gange daglig i Vand. Lad ham gaa med Suspensorium i 6 Maaneder.

B. Sjanker og Syfilis

deles i

1. *Sjanker, blød og haard (primær Syfilis).*
2. *Konstitutionel Syfilis.*

Den sidste er en Følge af den første; men heldigvis gaar ikke alle Tilfælde af Sjanker over i Blodet og fremkalder konstitutionel Syfilis, men afløber paa det angrebne Sted og er dermed over.

1. Sjanker.

Sjankeren viser sig som et eller flere i Regelen runde eller noget aflange Saar med skarpe Rande og med en ujevn, „flesket“ Bund, naar Materien er aftørret. Den kan dog ogsaa være ganske grund og er da vanskelig at kjende. Det almindeligste Sæde for Sjankeren er paa Lemmets Hode, i Furen bagtil, men den forekommer forøvrigt ogsaa paa Forhuden, paa Lemmets Udside og paa Læberne, Tungen og Mandlerne. *Sjankeren kan som sagt holde sig paa det angrebne Sted* og ikke gaa over i Blodet, *og dette er det almindeligste.* Den optræder da heftigere, i Regelen *med flere ømme Saar,* der afsondrer megen Materie og ofte foraarsager Lyskebyld, Bubo (se Side 132). Dette er, hvad man forstaar ved *„blød Sjanker“*. Eller Sjankeren medfører konstitutionel Syfilis og gaar altsaa over i Blodet. En saadan Sjanker ser ofte meget uskyldig ud, en liden enkelt, overfladisk Hudafskrabning, der afsondrer ringe Materie og hurtig gror igjen. Eller den ser ud som den bløde, men fra 4 til 21 Dage efter Sjankerens Begyndelse udvikler der sig i sammes Bund en *Haarhed,* der føles for Fingeren som en halv Bønne eller lignende. Dette er et temmelig sikkert Tegn paa, at der vil komme konstitutionel Syfilis efter. Denne Sjankerform kaldes

for *haard Sjanker. Hvis man behandler en Sjanker fra Begyndelsen af med Ætsning, vil der udvikle sig en kunstig Haarhed* i Bunden, der ofte gjør det umuligt at afgjøre, om Sygdommen vil medføre Syfilis eller ikke.

Behandlingen er for begge Former den samme. Vask Saarene godt rene med Vat, dyppet i (3 pCt.) Karbolvand, tør derpaa med renset Vat og strø paa et *tyndt Lag med Jodoform.* Læg derover lidt Jodoformgaze, i Mangel deraf renset Vat, for at holde Hudfladerne fra hinanden. Gazen eller Vatten skiftes *1 à 2 Gange daglig,* Saaret renses igjen, hvis der er Materie, og Pulveret fornyes, om nødvendigt. I Regelen er nyt Pulver 1 Gang hver eller hver 2den Dag tilstrækkeligt. En Sjanker behandlet paa denne Maade vil forløbe uden Smerter og i Regelen gro igjen paa kort Tid, 8 à 10 Dage, efter Saarets Størrelse og Dybde. *Lapis* (Helvedessten) *maa ikke bruges, heller ikke noget andet Ætsmiddel i nogen Form.* I Mangel af Jodoform kan man bruge Udskylning med 3 pCt. Karbolvand 2 Gange daglig og lægge en tynd Vatdot, dyppet i Salicylvaselin over Saaret. *Materien er smitsom, derfor er stor Renslighed nødvendig. Den brugte Vat maa straks brændes eller kastes overbord. Hænder og Fingre maa omhyggelig sæbevaskes, hver Gang de har været i Berøring med Saaret eller Forbindingen.*

Bubo (Lyskebyld).

En ikke sjelden Følge af „blød" Sjanker er Lyskebyld. En eller flere Kjertler i Lysken svulmer op og blir ømme, Huden derover blir rød, Kjertelen blødere, og en Materiehule dannes, der aabner sig som en anden Byld, ved at en Del af den overliggende Hud dør væk.

I mange Tilfælde kommer det ikke saa vidt, men Kjertelsvulsten gaar lidt efter lidt tilbage igjen, før det er kommet til Rødhed af Huden o. s. v. (Materiedannelse).

Behandlingen maa gaa ud paa at hindre Materiedannelse ved *Ro* og Indgnidning med Sæbeplaster eller Pensling med Jodoformcollodium hver anden Dag.

Blir Huden alligevel rød, saa læg varme Vandomslag paa og lad Patienten holde Køien. Sprøit Saarhulen ren med 3 pCt. Karbolvand, naar Bylden har aabnet sig, tør forsigtig med renset Vat og strø paa et tyndt Lag Jodoform. Læg derover Jodoformgaze, Vat og Bind. Skiftes, naar der viser sig Materie. — *Materien er smitsom, hvorfor den maa behandles med Forsigtighed. Efter hver Berøring med Saaret eller Skiftning af Bandage maa Hænderne omhyggelig sæbevaskes, og den brugte Bandage brændes eller kastes overbord.*

2. Konstitutionel Syfilis.

Sjankere paa Læben og Tungen og haarde Sjankere paa Kjønsdelene har næsten altid Syfilis tilfølge. Dette er en meget alvorlig Sygdom, som forløber med gjentagne Udbrud gjennem 2 til 3 Aar. Dermed vil den ofte være udslukket; men ikke sjelden bryder den igjen frem paa et eller andet Sted af Legemet, udvortes eller indvortes, og sikker paa Helbredelse kan man aldrig være. *Sygdommen smitter i de første Aar, og Ægteskab maa derfor ikke indgaaes før mindst 3 Aar efter Sygdommens Udbrud.*

Den begynder 4—6 Uger efter Sjankerens Optræden, men undertiden ogsaa senere, lige til 6 Maaneder efter, med let Feber, Smerter i Hovedet og Benpiberne, navnlig om Natten. Haaret blir tyndt og glissent. Derefter viser sig paa Huden smaa blege, brunrøde Flekker, undertiden mere kobberrøde, der svinder for Tryk. I Halsen sees paa Siderne af Svelget og bagenfor Drøvlen uregelmæssige, bugtede Saar, belagte med Materie. Under Tungen sees nu eller noget senere smaa aflange, hvide Flekker. Lige ved Endetarmsaabningen sees ofte (og det er et meget paalideligt Tegn) temmelig store, flade, graalige, lidt vædskende *ømfindtlige* Udvækster. Det er Vædsken fra de syfilitiske Saar, som smitter, naar den kommer i Berøring med Slimhinder eller Hudløsheder.

I ondartede Tilfælde bestaar Udslettet i større eller mindre Saar.

Det syfilitiske Udslet kløer yderst sjelden.

Undertiden danner sig inde paa det brune eller blaa i Øiet *(iris)* en liden brun Knude, som kan blive farlig for Synet. Kjertlerne under Kjæven, i Lysken, i Nakken er svulne, men ikke ømme.

Behandling. Giv, naar Udslettet viser sig, og der er gaaet en Sjanker i Forveien, *Jodkaliummixtur* (1 Pulver Jodkalium til $1^1/_2$ Pægl Vand, 1 Spiseske 3 Gange daglig i $^1/_2$ Ølglas Vand), eller endnu bedre *Syrupus Sarsaparillæ* (Fluidextrakt), 1 Teske 3 Gange daglig. *Forbyd Brugen af Tobak*[1]. Lad Saarene i Halsen pensle hver 2den Dag med Karboljodglycerin (eller 2 pCt. Lapisopløsning) og Patienten gurgle sig med svagt Karbolvand flere Gange *daglig.* Læg paa Udvæksterne ved Endetarmen et Stykke Sæbeplaster, smurt tyndt paa Lærred, og skift det daglig. Viser der sig noget i Øiet (se ovenf.), saa dryp ind 1 Draabe eller 2 af Atropinopløsningen, hvorved Pupillen (det sorte i Øiet) udvides; hold den udvidet, saalænge Svulsten sees, ved at dryppe ind 1 Draabe, naar det trænges, og giv dobbelte Mængder af Jodkaliummixtur[2]. Lægehjælp bør straks søges ved denne Sygdom, naar dygtig Læge kan erholdes. Merkur (Kviksølv) maa ikke benyttes ombord.

En syfilitisk Patient maa have sit eget Vaskestel, Haandklæde og Madstel (Kop, Glas, Ske, Kniv), som ikke benyttes af andre, og som renses omhyggelig af ham selv efter hver Benyttelse. Ellers kan han smitte andre. Han bør isoleres, hvis gjørligt, og sendes iland, saasnart ske kan.

[1] Tag Piben fra ham, saa den ikke blir benyttet af andre, hvorved Smitte kan foraarsages.

[2] Under Brugen af Jodkalium kommer der ikke sjelden Udslet og Snue. Man holder da op med Medicinen, til dette er over, og begynder igjen med den halve Mængde pr. Dag.

IV. Hudsygdomme.

Syfilis er allerede omtalt under veneriske Sygdomme. *De med Feber forbundne Hudsygdomme* som Skarlagensfeber, Meslinger og Kopper samt Rosen omtales andetsteds.

A. „Klaae“ (Scabies, Skab, Fnat, *eng. itch*).

En smitsom Sygdom, hvor Smittestoffet er en liden, med Lupe synlig Midde, som kryber ind under Huden, lever og formerer sig der.

En paa Grund af mangelfuld Renslighed ikke sjelden Sygdom ombord i norske Fartøier.

Kjendetegn: Stærkt kløende Udslet i Form af smaa, røde Nupper og Striber, der ofte begynder paa og mellem Fingrene eller paa det mandlige Lem. Hist og her smaa Finner. Udbreder sig lidt efter lidt over større Flader.

Behandling. Vaskning af hele Kroppen med Grønsæbe og varmt Vand, derefter Indgnidning med Styraxsalve Morgen og Aften i 2 Dage. Den 3die Dag vaskes igjen hele Kroppen med Grønsæbe og varmt Vand, og dermed er Sygdommen i Regelen over. Alle Klæder, som har været benyttede, mens Sygdommen varede, specielt uldent Undertøi, maa koges, og *rent* Tøi iføres. Køiklæderne ligesom Lugaren vaskes med Sæbevand og luftes, ellers vil Sygdommen komme igjen.

I Amerika er den meget sjelden og forveksles derfor undertiden af Lægerne der med *Syfilis*. Husk derfor paa, at *syfilitisk Udslet i Regelen ikke kløer.*

B. Fladlus — Klædeslus — Hovedlus.

Er let kjendelige og følger med Urenslighed.

Behandling. Fladlus og Hovedlus behandles bekvemt og billig med en Blanding af Petroleum og almindelig Bomolie, Linolie eller Tran, 5 Dele Olie til 1 Del Petroleum.

Blandingen gnides godt ind i Huden og Haarene og vaskes af igjen efter 24 Timer. Først klippes imidlertid Haaret kort for at faa væk Æggene, som sidder fast paa Haarene, og Huden vaskes med Grønsæbe. Mod *Fladlus* kan ogsaa bruges Indgnidning af *rød Øiensalve*. Almindelig graa Kviksølvsalve, som ofte bruges, er stærk og frembringer ofte langvarigt Udslet paa Stedet.

Klædeslus holder sig altid i Klæderne, som altsaa maa koges og vaskes i Sæbevand.

C. **Skurv** (favus).

Haaret tørt, brækker af. I Haarbunden *tørre, halmgule, runde, i Midten fordybede Skorper.*

Beror paa en Sop, som vokser ned i Haarroden og ødelægger denne. Kan kun behandles af *Læge.* Hovedet bør dog holdes rent for Skorper ved af og til at gnides ind *med Tran* og derefter sæbevaskes. Kan smitte over paa andre ved direkte Berøring. En Skurvpatient bør derfor ikke benytte Sengklæder, Kam, Børste o. s. v. sammen med andre, men helst isoleres og i det hele ikke beholdes ombord længere end høist nødvendig. Desinficer Lugaren og Sengklæderne.

D. „Vædskende, stærkt kløende Udslet" (Ekzem).

Huden er rød og delvis vædskende. — Vædsken tørrer ind til grøngule eller hvidgule Skorper. *Kløer stærkt.*

Forekommer ikke sjelden hos Fyrbødere og Kokker som Følge af Ovnsvarmen, men fremkaldes ogsaa ved Solhede, stærk Sved, Urenslighed o. s. v.

Behandling. Forbyd Spirituosa og fed Mad. Behandlingen er ved stærkt vædskende og rødt Udslet som ved Saar eller Forbrænding (Omslag med lige Dele Borvand og Blyvand, senere Salicylolie o. s. v., se Side 56). Er der ubetydelig Vædskning med Nupper og smaa vandholdige Blærer, saa strø paa Talkum eller i Mangel deraf Hvedemel, tør det

af hver Morgen, Middag og Aften og strø nyt paa, til Udslettet er ophørt. Vask ikke det angrebne Parti uden i Nødsfald, og læg isaafald Salicylolie, Salicylvaselin eller Talkum (Hvedemel) paa straks efter. Ligger 2 Hudflader ind paa hinanden, saa læg et Stykke Mull eller rent Lærred imellem.

Gammelt Ekzem, som ikke længere vædsker, men som har begrænset sig til enkelte skjællede *Flekker,* der klør stærkt, behandles bedst med Tjærespiritus (2 Dele Spiritus til 1 Del Tjære), der pensles paa hver Dag, til der danner sig en brun Skorpe. Man stanser nu med Penslingen, indtil Skorpen er faldt af, men gjentager den, om fornødent, senere.

E. „Ringorm".

Et Udslet af smaa Blærer og Skorper, der optræder i Ringform eller i andre snirklede Figurer og udbreder sig fra Sted til Sted, mens det heler til paa andre. *Klør noget.* Beror paa en Sop.

Behandling. Pensling hver Dag med Jodtinktur eller fortyndet Saltsyre eller Salpetersyre, til der danner sig Skorpe. Man venter da, til denne falder af, og gjentager Behandlingen om fornødent. Sygdommen er smitsom.

F. Ligtorne.

Læg paa en Ligtornring (faaes paa Apotekene). Lad Ligtornen pensles hver Dag med Salicylcollodium (10 pCt., Petos Cornkiller), men ikke udenfor det fortykkede, haarde Parti. Haarde, ømme „Træller" under Fodsaalerne behandles bedst med Sæbeplaster, som kan ligge, til det falder af.

V. Øiensygdomme.

Man maa skjelne vel mellem Sygdom i *Øielaagene* og Sygdom i *selve Øiet.*

Ved Behandlingen er det godt at have en liden Øienballon (af blød Kautschuk).

Søg Lægehjælp snarest mulig.

A. Sygdomme i Øielaagene.

1. „Blaat Øie".

Blodudtrædelse under Huden.

Behandling. Kolde Omslag.

2. „Sti".

En liden Byld i Randen af Øielaaget.

Behandling. Pensles med rød Øiensalve Morgen og Aften.

3. Vædskende Udslet med Skorper omkring Øienhaarene (Blefarit).

Øinene er sammenklistrede om Morgenen.

Behandling. Skorperne afblødes om Morgenen forsigtig med en liden ren Fille, dyppet i varmt Vand. Derefter pensles Randene og hele Øielaaget med *Øiensalven* Morgen og Aften. Det er ikke farligt, om noget af Salven kommer ind paa Øiet.

4. Rød Hævelse i Øielaaget.

Haard Svulst og Rødhed (Betændelse i selve Øielaaget). Behandles paa samme Maade med Øiensalve, som pensles udenpaa Øiet 3 Gange daglig. Desuden varmt Vandomslag.

B. Sygdomme i selve Øiet.

1. Fremmed Legeme i Øiet.

Sandkorn, Rust og lignende, som sætter sig paa Øiestenen eller Indsiden af Øielaagene.

Behandling. Det fremmede Legeme maa fjernes saa snart som mulig for at hindre det fra at sætte sig fast. Træk det øvre Øielaag forover og nedover og lad det

saa glide tilbage *over* det nedre Øielaag. Gjentag dette, om fornødent, flere Gange. Hjælper det ikke, saa stil Manden mod Lyset og se efter, om De kan se et lidet sort Punkt paa det klare af Øiet (Hornhinden) eller udenfor. Ser De det, saa tag en ren Lommetørklædesnip og visk det bort.

Ser De intet, saa gaa frem paa følgende Maade: Lad Manden se ned paa Gulvet. Læg Spidsen af venstre Pegefinger eller en tynd, glat, rund Stav, f. ex. en Blyant, midt paa Øielaaget. Omfat med den anden Haands Tommel- og Pegefinger Øielaagets nedre Rand (Øienhaarene og en Hudfold), træk Øielaaget nedover og udover (forover), og vræng det nu raskt opover, over den anden Pegefingerspids eller Staven, der samtidig trykker Øielaaget let ind mod Øiestenen. Dette maa gjøres let og uden Ryk. Pas paa, at Manden den hele Tid ser ned. Mislykkes det første Gang, saa gjentag Forsøget. Hold nu Øielaaget vrængt ved at sætte Fingeren paa Øienhaarene op under Øiebrynet og se efter det fremmede Legeme. Ofte sees det nu paa den røde Slimhinde som et lidet sort Punkt, der kan viskes bort med et Lommetørklæde.

Lykkes det ikke at opdage det fremmede Legeme, eller sidder det saa fast, at det ikke lader sig viske bort, saa lad det sidde. Læg kolde Omslag paa Øiet. Kommer der stærke Smerter inde i Øiet, ud i Tindingen og Panden, saa dryp ind 1—2 (ikke flere) Draaber Atropin Morgen og Aften, indtil Pupillen er godt udvidet, og læg et rent Tørklæde over for at skjærme mod Lyset. Gjentag Inddrypningen, hvis Smerterne holder sig, og Pupillen igjen trækker sig sammen.

Saalænge Pupillen er udvidet, vil Manden ikke kunne se paa nært Hold med dette Øie. Fortæl ham derfor i Forveien dette, og at det vil give sig, naar Inddrypningen er ophørt. Det vil dog medtage en 8 Dages Tid, før Øiet igjen blir som før.

2. Rødhed af det hvide i Øiet og af Øielaagenes Indside

med Svie, Taareflod og slimet Afsondring, men uden Materie og med klar Hornhinde (Konjunktivit).

Behandling. Dryp ind svagt Zinkvand ($^1/_4$ Zinkpulver løses op i $^1/_8$ Liter kogt Vand) eller 3 pCt. Borsyrevand 3 Gange om Dagen. Lad ham bade Øinene Morgen og Aften i varmt Borvand (i et Vinglas, Øinene aabne).

3. Rødhed af det hvide i Øiet med Svulst og Materieafsondring, men med klar Hornhinde
(purulent Konjunktivit).

Kan skyldes Dryppertgift, som er kommet ind i Øiet ved Fingrene, men kan ogsaa opstaa af andre Aarsager. *Maa behandles straks, da det er en farlig Øiensygdom, der let kan medføre Blindhed.*

Behandling. Ved første Tegn til Hævelse, især naar man kan frygte for, at Dryppertgift kan være Aarsagen, maa lægges lidt Vat og et Bind over det friske Øie, forat ikke dette skal smittes.

Lad Manden ligge med kolde Vandomslag paa Øiet, der skiftes hvert eller hvert andet Minut (bedst er Isvand). Naar der begynder at danne sig Materie, saa sprøit den væk (mindst hver halve Time) med lunkent Borvand, idet Øielaaget trækkes forover og Spidsen af Ballonen forsigtig anbringes netop indenfor Øielaagsranden. Held ind af en Teske 2—3 Draaber *(ikke mere)* af Lapisopløsningen Morgen og Aften, hvis der er stærk Afsondring, ellers kun 1 Gang daglig. Bedst er det, hvis det lader sig gjøre for Hævelsen, at vrænge Øielaaget paa den Maade, som ved No. 1 er nævnt, og dryppe paa begge Øielaag. Bagefter igjen Vandomslag. Paa denne Maade fortsættes, til Svulst og Materieafsondring er borte. Der stanses da med Lapisøpløsningen, og man gaar over til varme Vandomslag Morgen og Aften og Inddrypning af svagt Zinkvand ($^1/_2$ Pulver til $^1/_4$ Liter kogt Vand) 3 Gange om Dagen.

Kapteinen bør selv behandle Patienten. Pas paa at vaske Fingrene efter hver Gang, De har behandlet ham, for selv at undgaa Smitte. *Lad Manden have sit eget Vaskestel og eget Haandklæde* for ikke at smitte andre.

Se efter, om Hornhinden holder sig klar. Viser der sig Uklarhed eller Flek paa samme, der ikke kan sprøites væk med Ballonen, saa dryp straks ind Atropin 1—2 Draaber Morgen og Aften, indtil Pupillen er udvidet.

4. **Smaa Saar paa Hornhinden** (det klare i Øiet) **med Taareflod og Lysskyhed** (Keratit).

Ved at holde Øiet mod Lyset vil man se, at det blanke i Øiets Hornhinde ikke overalt er klart (speiler). Der sees her smaa graa eller gule Flekker. Der er Smerter i Øieæblet og udover til Panden og Tindingen.

Behandling. 1 à 2 Draaber Atropin inddryppes hver Morgen og Aften, *til Pupillen er godt udvidet.* Lad Patienten lukke Øiet, fyld Rummet mellem Næsen og Øiebrynet med renset Vat (ikke Salicylvat) og læg et Mullbind paa. Bandagen skiftes Aften og Morgen, forat Øiet kan bades i varmt Borvand (se under No. 2), indtil Saarene er gjengroede. Sygdommen efterlader ofte graa Flekker paa Hornhinden.

5. **Stærke Smerter i Øiet med rød Rand omkring Hornhinden og liden Pupille** (Irit).

Det blaa eller brune i Øiet ser anderledes ud end paa den friske Side, har en anden, ofte skidden Farve. *Farlig Sygdom.* Aarsagen i Regelen Rheumatisme eller Syfilis.

Behandling. Dryp ind Atropin 1—2 Draaber 3 Gange daglig, indtil Pupillen er godt udvidet, og hold den saaledes ved Hjælp af 1 Atropininddrypning hver Dag, indtil Smerterne er ophørt. Giv indvendig Salicylmixtur (ved Rheumatisme), 10 grm. (1 Pulver) til $^1/_4$ Liter Vand, deraf 2 Spiseskeer 3 Gange daglig, eller Jodkaliummixtur (ved Syfilis), 10 grm. (1 Pulver) opløst i $^1/_2$ Liter Vand, deraf 1 à 2 Spiseskeer 3 Gange om Dagen efter Maden i $^1/_4$ Glas Vand.

6. Forøget Spænding og Haardhed i Øieæblet.
(Glaukom).

(Kjendes ved at sætte Spidsen af begge Pegefingre paa Øieæblet udenpaa Øielaaget, mens Patienten ser ned paa Gulvet. Man trykker nu let med den ene Pegefinger, mens den anden holdes stille. Man gjentager dette paa det friske Øie og sammenligner.) Pupillen er udvidet og ubevægelig eller meget træg. Der er stærke Smerter i Tinding og Pande.

Behandling. 6 Igler i Tindingen, om de kan skaffes. Varme Vandomslag. Send Patienten til en Øienlæge snarest mulig.

7. Svækket Syn.

Er ofte en Følge af stærkt *Sollys,* der trætter Øiet. Lad Manden bruge *graa* eller *lyseblaa* Briller. Kan ytre sig som *Natblindhed* eller som *Dagblindhed.* Behandlingen den samme. Undertiden Følge af *stærk Tobaksrøgning* og af *Alkohol.*

Behandling. Bekjæmp eller forbyd Aarsagen (se forøvrigt under tropisk Klima, Side 28).

VI. Øresygdomme.

A. Voks i Øret.

En hyppig Sygdom, især hos gamle Folk. Ved at trække Ørebrusken opover og bagover og vende Øret mod Lyset, kan man som oftest *se Proppen.* Hvis denne ikke lukker Øregangen aldeles, kan man ofte ikke mærke den, uden i bestemte Stillinger, i fugtigt Veir o. s. v., da den svulmer op og bevirker pludselig Døvhed. Lukker den derimod fuldstændig, saa foraarsager den høi Grad af *Døvhed og Øresus;* gaar den helt ind til Trommehinden, saa er der tillige Følelse af *Tyngde i Hovedet, Svimmelhed* og hos nervøse Folk undertiden Krampe og Brækninger.

Behandling. Fyld Øresprøiten med lunkent Vand. Træk Ørebrusken bagover og opover med den ene Haand og hold den saaledes. Sæt Sprøitespidsen skraat mod Øregangens bagre eller øvre Væg, lige indenfor Indgangen, men pas paa, at Spidsen ikke ganske lukker for Øregangen, saa at Vandet kan rinde ud igjen, samt at den ikke saarer Huden. Den maa derfor holdes aldeles støt. Sprøit nu kraftig, men uden Ryk, 2 Sprøiter paa Rad. Kommer ikke Proppen ud, saa held ind i Øret 1 Teske lunkent Vand, hvori et lidet Sodakorn, sæt en Vatdot i Øret og gjentag Udsprøitningen næste Dag; hold paa saaledes, til Vokproppen er *ude.* Dette vil kjendes paa, at Sus og Døvhed ophører eller ialfald i høi Grad bedres. Lad Patienten tilslut tørre Øregangen forsigtig ved Hjælp af lidt renset Vat, der vikles om Spidsen af Vatholderen, saaledes at Halvparten af Vatten rager udenfor, og ikke tykkere end Halvparten af Øregangsaabningen (i Nødsfald kan bruges en Pinde eller en Staaltraad, med Hak i den ene Ende, saa Dotten ikke glider af). Vatdotten føres forsigtig helt ind til henimod Trommehinden, ca. $^3/_4$ Tomme, men Patienten gjør det bedst selv, idet han drager Ørebrusken opover og bagover med den ene Haand for at faa Øregangen saa lige som mulig. Efter hver Udsprøitning maa indlægges en Vatdot for den Dag.

B. Byld i Øret.

Er i Regelen meget smertefuld. Foraarsager Søvnløshed og Feber. Smerterne stærkest om Aftenen og Natten.

Kjendetegn. Bylden sidder oftest langt ude i Øregangen og kan da sees som en rød, meget øm Fremstaaenhed. Ikke sjelden stærk Hævelse omkring, hvorved Øregangen lukkes. Enhver Bevægelse af Øret, ja ofte af Underkjæven, smerter. Varer fra 3—6 Dage, da der gaar Hul paa. Materien udtømmes, og Smerterne er over.

Behandling. Læg i Øregangen over Svulsten en Vatdot, dyppet i Salicylolie eller rød Øiensalve eller Karboljodglycerin.

Læg varmt Vandomslag over Øret, derover Olielærred. Fæst Omslaget med et Mullbind, som føres flere Gange omkring Hovedet, og skift 3 Gange i Døgnet. *Grødomslag maa ikke benyttes.*

Naar Bylden har aabnet sig, hvilket mærkes ved Udflod af lidt Materie og ved Smerternes Ophør, saa tør forsigtig med Vat ved Hjælp af Vatholderen og læg ind en liden Vatdot, dyppet i Blyvand eller Borvand. Er der megen Svulst i Tindingen og ovenfor Ørebrusken, saa gnid forsigtig ligesom ved Massage fra Omkredsen nedover mod Øregangsaabningen, hvorved ofte Materie vil komme ud. Gjentag dette de følgende Par Dage. Naar Hævelsen er faldt, sprøites Øregangen ren, saaledes som ved Voks i Øret beskrevet.

Obs. Put ikke Kamfer, Smør, Flesk og lignende Ting ind i Øret mod Smerter. Det kan gjøre stor Skade og hjælper aldrig.

C. Fremmede Legemer i Øret.

Insekter og forøvrigt de forskjelligste Ting; især Insekter kan volde stærke Smerter, naar de kommer ind paa Trommehinden.

Behandling. Held ind lidt lunkent Vand eller Madolie af en Teske og sprøit Øret rent snarest mulig.

D. Øreværk, Betændelse i Øret med Udflod af Materie uden Tegn paa Ørebyld.

a. *Akut,* pludselig opstaaende *Øreværk er oftest Følge af stærk Betændelse i Næse og Hals („Forkjølelse").* Der er stærke Smerter i det halve Hoved, Feber, undertiden Frysninger, Smerte og Ømhed ved Bevægelse af Ørebrusken og nedover Halsen. Ligner meget Ørebyld, men som Regel ingen Svulst i Øregangen; ogsaa stærkere Døvhed og Øresus. *Kan være livsfarlig,* idet Materien ikke faar tilstrækkeligt Afløb gjennem Trommehinden, men gaar over paa Hjernen.

Behandling. Sørg for *Afføring* og lad Patienten holde *Sengen. Feberdiæt.* Læg varmt Vandomslag *paa Øret* (se Brugsanvisning) og skift det 3 Gange daglig. Er der Svulst og Rødhed bagenfor Øret (Tegn paa Værk), saa gjør et Snit gjennem Huden helt ind til Benet, 2 cm. langt og læg paa Borvandsomslag. Held ind i Øret en Teske varmt[1] Vand 3 Gange daglig, og lad det være inde 10 Minutter. Tør forsigtig efter med Vat. Naar Materie viser sig i Øregangen, saa brug Udsprøitning 3 Gange daglig med lunkent Vand, hvori lidt Borsyre (4 grm., en Teske, til $^1/_4$ Liter). Tør derpaa Vandet ud (smlgn. Side 143) og læg ind lidt Borvat eller kun renset Vat.

b. *Kronisk Udflod fra Øret (gammel Øreværk).*

Brug Udsprøitning med Borsyrevand — 2 Gange daglig — og tør godt efter ved Hjælp af Vat paa en Vatholder.

Svulst med Værkdannelse bag Øret behandles som ovenfor nævnt, indtil den Syge kan blive indlagt paa Hospital til Operation.

Enhver Værk i Øret er farlig og kan før eller senere medføre Benedder og Hjernebetændelse med Døden til Følge. Lad derfor ikke Folkene gaa omkring med saadanne Sygdomme, men send dem til en Ørelæge. I alle større Byer i Udlandet findes Kliniker for disse Sygdomme med Gratistimer. Undersøg derom hos Konsulen.

[1] Saa varmt, som det kan taales uden at brænde.

Indvortes Sygdomme.

T*egnene paa Feber* er allerede omtalt Side 39. Feber har næsten altid sin Aarsag i, at et eller andet fremmed Stof er indkommet i Blodet.

Feberen maa dog nøie kontrolleres, dels fordi den ved sin Høide i en Fart kan ødelægge Livet, dels fordi den ved sin Langvarighed, ligesom ved en langsom Forbrænding, kan opbruge Legemets Kræfter. *Denne Kontrol kan kun øves ved et Sygetermometer (Celsius).*

Legemsvarmen maales bedst ved at putte Termometrets Kviksølvende ind i Armhulen, idet Sveden først tørres bort, mens Armen slutter tæt til Kroppen for at holde Luften ude. Efter 1 Kvarter (ikke før) ser man efter, hvor Kviksølvet nu staar, og noterer Tallet, der altsaa angiver Legemsvarmens Høide, hvorpaa Termometret udtages. Temperaturen kan ogsaa maales ved at stikke Kviksølvenden ind under Tungen og lade Patienten holde Munden lukket i 5 Minutter, hvorpaa Kviksølvets Høide eftersees, og Termometret fjernes. *Denne Maade forudsætter, at Patienten er ved fuld Samling,* saa han ikke bider Glasset istykker. Maalingen foretages Morgen og Aften og noteres paa et Papir.

Man maa vel erindre, at et Sygetermometer maa eftersees hvert 2det eller 3die Aar af en Instrumentmager, om det viser rigtig. Forskjellen for hver Grad noteres i Tilfælde paa et Papir og blir altsaa at lægge til eller at trække fra

ved Undersøgelsen. Spørg Konsulen, hvor De skal henvende Dem før at faa dette gjort.

Feber forekommer ved de fleste indvortes Sygdomme af nogen Betydning og ytrer sig, som allerede nævnt, ved Frysning, afvekslende Kulde og Hede, almindeligt Ildebefindende, Hovedpine, Smerte i Lemmerne, ingen Madlyst. Man skjelner imidlertid mellem de egentlige *Febersygdomme,* hvor Feberen er det mest fremtrædende Tegn, og de *begrænsede Betændelser* i de forskjellige Legemsdele, idet Betændelsen her i Regelen er vigtigere end Feberen, der ofte er ringe.

I. De smitsomme Febere.

(Infektionssygdomme.)

Hertil hører alle de farlige Sygdomme, om hvis Forebyggelse der er talt tidligere (se Side 28 flg.).

Kopper, Skarlagensfeber og Meslinger har forskjelligt Udslet, hvorved de kan skilles fra hverandre. Før Udslettet er kommet frem, er det vanskeligt at sige, hvad Sygdom det er, da disse Sygdomme begynder meget ligt.

A. Kopper.

Begynder med stærk Feber og Smerter i Korsryggen, desuden ofte Kvalme og Brækninger. Efter 2 à 3 Dage kommer der i det røde og hovne Ansigt frem smaa røde Nupper, derefter ogsaa paa andre Steder af Kroppen (undertiden endog i Øinene og i Munden). *Naar Udslettet kommer frem, aftager Feberen.* Nupperne vokser i Omfang, paa Spidsen danner sig en *Blære, der er fordybet i Midten, og som efterhaanden blir gul af Materie.* Feberen stiger igjen som Følge heraf og kan være meget høi med Fantaseren o. s. v. som i Nervefeber. Efter ca. 8 Dage begynder Materien at tørre

ind til brune Skorper, der i Regelen falder af omkring den 14de Dag og efterlader Ar.

I milde Tilfælde, som de ofte forekommer hos Vakcinerede, er Koppernes Antal faa, eller de er saa lidet udviklede, og Feberen saa ringe, at Sygdommen kun kan kjendes ved, at Smitte kan paavises.

Behandling. Sengeleie, *men frisk Luft.* Den Syge maa isoleres. *Det øvrige Mandskab vakcineres, om muligt.* Sørg for Afføring hver Dag, sæt ham paa Feberkost, saa længe Feberen varer, og giv Febermixtur. Læg Omslag af Edik og Vand, lige Dele, over Kopperne og hold Omslagene fugtige. Pas paa, at han ikke kradser sig. Er Feberen meget høi, saa gaa frem, som under Nervefeber beskrevet, og giv 1 grm. Kinin om Morgenen. Klip Haaret kort.

Sygdommen er meget smitsom. Se efter, hvad der under Kapitlet om Forebyggelse af smitsomme Sygdomme er anført, samt Kapitlet om Isolation og Desinfektion, og følg nøiagtig de der opstillede Regler.

Vakcination beskytter mod Kopper i 5 Aar eller gjør i hvert Fald Sygdommen mild og farefri. Underret Mandskabet herom. Forlad ikke et koppesmittet Sted med uvakcinerede Folk ombord eller uden at medtage Vakcine, forat De i Nødsfald selv kan foretage Vakcinationen. Et Par Glasrør med animalsk Vakcinelymfe er tilstrækkeligt. Den maa opbevares paa et kjøligt Sted og holder sig da i Regelen i et Par Maaneder.

Vakcinationen udføres bedst paa følgende Maade: Tag en ren Kniv eller Lancet og læg den i en Skaal med stærkt (5 pCt.) Karbolvand. Skyl den derpaa i kogt Vand og gjør med Spidsen 3 parallele og ganske grunde, ca. 1/2 Tomme lange, Rids paa den ene Overarm, efterat Huden er renset med kogt Vand. Det yderste Lag af Huden skal gjennemskjæres saa dybt, at man ser 3 tydelige, lidt blodprikkede Striber, men ikke saa dybt, at det bløder. Bræk Glasrøret af i Enderne og blæs Indholdet ud paa en ren Skaal. Dyp Lancetspidsen i Vædsken, gnid denne godt ind i Saarene med

Fladen af Kniven, og lad den tørre ind. Dyp saa Kniven i stærkt Karbolvand, derefter i kogt Vand, tør den godt af med renset Vat og gaa frem paa samme Maade med næste Mand. Pas bestandig paa at rense Kniven paa denne Maade mellem hver Gang, den benyttes, for ikke at overføre mulig Sygdom fra en Mand til en anden. Hvis Vakcinationen lykkes, viser der sig i Løbet af 8 Dage paa Podningsstedet Blærer med Vædske. Lad dem være i Fred, og de tørrer ind af sig selv. Kommer det til stærkere Betændelse omkring, kan man lægge paa et Borvands- eller Blyvandsomslag. Mislykkes Vakcinationen, maa den gjentages.

B. Skarlagensfeber.

Begynder ofte med Brækning og stærk Feber med tør Hud. Efter et Par Dage sees paa Halsen, Brystet og Ansigtet en jevn storflekket Rødhed, der senere udbreder sig over hele Legemet. *Ondt i Halsen.* Ikke sjelden Øresmerter og Øreflod. Tungen belagt, men stærkt rød paa Spidsen og ved Randene. Feberen tiltager nu i nogle Dage for derpaa at gaa tilbage sammen med Udslettet, der *blegner og skaller af* i store Flaker.

Behandling. Sengeleie, helt til Afskalningen er forbi. Saalænge denne varer er der nemlig ved mindste Uforsigtighed Fare for *Nyrerne.*

Feberkost under Feberen; senere halv og hel Sygekost. Febermixtur, 1 Spiseske hver 2den Time. Halsen gurgles med 4 pCt. Borsyrevand. Ved mindste Tegn til hvide Flekker pensles disse med Karbol-Glycerin (se under Difteri) 2 Gange om Dagen, indtil Belægget ikke mere kommer tilbage. Hold frisk Luft i Lugaren uden Træk. Sørg for Afføring. Angribes Nyrerne, hvilket viser sig ved Vandsvulst under Øinene, senere ogsaa i Huden paa Fødderne og Skinnebenet (Groper kan trykkes i Huden med Fingeren) og ofte blodig Urin, saa fortsættes med Sengeleie og Sygekost, og der gives hver Dag et varmt Bad, om dertil er Anledning. Efter

Badet vikles han i Uldtæpper (saa at kun Ansigtet stikker frem) og ligger og sveder i 2 Timer. Ved stærkere Grader gives ogsaa afførende Mixtur. Se forøvrigt om Behandlingen under Nyresygdomme.

Høi Feber med Uro og Fantaseren behandles som under Nervefeber omtalt. Angaaende Behandlingen af Øresmerter se under Øreværk.

Selv tilsyneladende milde Tilfælde kan være farlige for Nyrerne og maa behandles med stor Forsigtighed.

Iagttag det fornødne med Isolation og Desinfektion.

C. Meslinger.

Ser i Begyndelsen ud som en almindelig Forkjølelse: Snue, tør Hoste, røde Øine, Feber med *Sved*.

Efter et Par Dage sees i Ansigtet smaa, røde Pletter, lidt ophøiede. I Løbet af 4—8 Dage udbreder de sig over hele Legemet, men blir kun staaende et Par Dage. Feberen holder sig ca. 1 Uge, men Hosten ofte længere og maa behandles med Forsigtighed.

Behandling. Sengeleie, saalænge Udslettet og Hosten varer. Undgaa Træk, hold jevn Temperatur, men frisk Luft i Rummet. Feberkost, saalænge der er Feber. Pas paa Afføringen. Mod Hosten gives varm Bygsuppe og Lakritsmixtur. Forstyrrer Hosten Søvnen, kan gives 1 Dovers Pulver om Aftenen. Øinene behøver i Regelen ingen Behandling. Efterlades nogen Rødhed, inddryppes svagt Zinkvand ($^1/_2$ Pulver til $^1/_4$ Liter kogt Vand) eller Borvand 3 Gange daglig.

Iagttag det fornødne med Isolation og Desinfektion.

D. Rosen.

Er omtalt under Saarsygdomme (se Side 61).

E. Tyfoïdfeber (Nervefeber, Tarmtyfus).

Efter forudgaaende almindeligt Ildebefindende, Hovedpine, forstyrret Afføring („Hanglesyge") begynder Sygdommen med et eller flere Frostanfald. Feberen holder sig i den første Uge lav om Morgenen, høi om Aftenen, i den 2den Uge er den i Regelen ogsaa høi om Morgenen. I 3die og 4de Uge gaar igjen Feberen tilbage, først om Morgenen. Den er ledsaget af Hovedpine, Svimmelhed, ofte Næseblødning, Tunghed i hele Kroppen, urolig Søvn, ofte Fantaseren. Tungen, som i Begyndelsen er fugtig, blir mere og mere tør, belagt med brune Skorper. Patienten blir døsig og omtaaget, ligger og smaasnakker og piller paa Tæppet. Læberne blir tørre med brune Skorper ligesom Tungen. Urin og Afføring gaar i Sengen.

Afføringen er i Regelen tynd, gul, stinkende. Der er Ømhed for Tryk i høire Side, hvor man føler og hører en skvulpende Lyd. Sygdommen holder sig nemlig i Tarmkanalen og fremkalder der Saar, hvoraf igjen Diarréen er en Følge. I Sygdommens senere Forløb (3die til 4de Uge og senere) optræder undertiden *Tarmblødninger* fra Saarene, i Regelen foraarsagede ved Uforsigtighed i Kosten; de medfører ofte Døden.

Behandling. Frisk Luft, streng Renslighed, omhyggelig Pleie og nærende, men flydende Kost er, hvad der udfordres for at helbrede denne Sygdom. Medicin har her liden Indflydelse og maa bruges med megen Forsigtighed.

Er det mildt Veir, bør Dør eller Vindu staa aabne baade Nat og Dag. Er det koldt, maa der luftes flittig. Den Hoste, som medfølger, skyldes Smittestoffet, ikke Forkjølelse, og den bedres ved ren og kjølig Luft. Giv 1 Spiseske af Febermixturen hver 2den Time. Kosten maa være flydende og bestaa af Melk, Bygsuppe, Kjødsuppe med en Æggeblomme, tynd Te og en Kavring eller to. Som Drikke er bedst tynd Bygsuppe eller Risvand; det maa gives ham, naar han ønsker, og mindst hver Time. Er Feberen mellem

39 og 40°, saa klip Haaret ganske kort, læg Edik og Vand paa Hovedet og vask hele Kroppen med samme 3 Gange om Dagen. Hold kjølig Luft og dæk Patienten til med 1—2 Uldtæpper, ikke mere. Holder Feberen sig paa 40° og derover, saa lad ham vikles ind i et vaadt Lagen 3 Gange om Dagen, 1 Kvarter hver Gang, og hold Lagenet fugtigt ved at helde paa koldt Vand. Begynder han at klage over Kulde, og er Pulsen svag og liden, saa giv ham et Glas Vin eller 1 Spiseske Cognac eller Whisky. Dette gjøres hver Dag, indtil Legemstemperaturen er kommet ned til 39°. Stiger den igjen, saa gjentages Behandlingen. Se *hver Dag* efter, at Sengklæderne ligger glat under ham, ellers vil der let komme Saar paa Ryggen *(„Liggesaar")*. Fjærdyne maa ikke benyttes som Underlag (smlgn. Kapitlet om Sygepleie). Viser Huden paa Ryggen sig rød, lidt blaalig, saa vask den Morgen og Aften med Kamferspiritus og søg at hindre Tryk paa dette Sted. Fra 3die Uge vil det være nødvendigt at holde Patientens Kræfter oppe ved en Spiseske Vin, Cognac eller Whisky hver 4de Time. Efter 4de Uge ophører i Regelen Feberen. Tungen renser sig, og Patienten faar en glubende Madlyst. Saarene i Tarmen er imidlertid endnu ikke igjengroede, og det er derfor nødvendigt at være meget forsigtig med, hvad der gives ham. I Begyndelsen kun halv, senere hel Sygekost (se denne). Først lidt efter lidt (efter 2 Maaneder) mere, men let fordøielig fast Kost. — Er Diarréen stærk (over 8 Gange i Døgnet), saa giv 8 Draaber Opium om Aftenen. Er der Forstoppelse i 3die eller 4de Uge, saa kun Klyster, ikke indvendige Afføringsmidler.

Kommer der *Blødning fra Tarmen,* saa giv 2 Opium-Blypulvere i en Spiseske Melk eller Bygsuppe, senere 1 to til tre Gange i Løbet af Dagen. Giv næste Dag 10 Draaber Opium 3—4 Gange og den følgende Dag 2—3 Gange. Forøvrigt intet uden 1 Spiseske Bygsuppe hver Time. — Absolut Ro. — Den næste og de følgende Dage kun flydende Kost i smaa Mængder ad Gangen. Først den 8de Dag et Afføringsmiddel (Klyster).

Tarmtyfus smitter gjennem Afføringen, som derfor maa behandles nøiagtig som tidligere Side 34 og 35 beskrevet. Den Syge maa isoleres og efter Sygdommens Ophør Lugar og Klæder omhyggelig desinficeres. Saalænge Feberen varer, maa der holdes Vagt over den Syge, forat han ikke skal komme tilskade (f. Eks. springe overbord).

F. Tyfus (Flektyfus, „Skibsfeber", „Banjerfeber", *typhus fever*).

Var tidligere ikke sjelden ombord i Skibene. Opstaar kun ved Smitte.

Sygdommen begynder straks med høi Feber (40° og derover), ogsaa om Morgenen. Paa den 4de eller 6te Dag fremkommer et flekket, rigeligt, rødt, senere blaarødt Udslet, noget ligt Meslinger, over hele Kroppen *undtagen* Ansigtet og Halsen. Ved denne Sygdom er der ingen Tarmsaar og i Regelen ikke Diarré. Forøvrigt ligner den Tyfoïdfeber (se denne). Den er i Modsætning til Tarmtyfus overordentlig smitsom (gjennem Hududdunstningen) og meget farligere. Streng Isolation og Desinfektion er derfor nødvendig.

Behandling. Den Syge bør helst ligge i fri Luft og behandles forøvrigt som under Tarmtyfus beskrevet. Haaret klippes kort, og den høie Temperatur bekjæmpes ved kolde Omslag paa Hovedet og Indvikling i vaade Lagener. Saa længe Feberen varer, maa der stadig holdes Vagt over den Syge, forat han ikke skal komme tilskade (springe overbord). Til at passe ham bør om muligt tages en Mand, som har havt Sygdommen før.

Sygepasseren maa ikke være i Sygelugaren længere end høist nødvendigt, og efter hver Gang vaske Ansigt og Hænder og skylle Munden med Vand for at undgaa Smitte, om mulig. *Han maa ikke komme i Berøring med det øvrige Mandskab.* Se at faa den Syge iland snarest mulig.

G. Kolera.

Denne Sygdom har intet med Kolerine at gjøre (se denne), men fremkommer kun ved, at Smittestoffet findes i Vandet og indbringes i Legemet. Den er stadig i Ostindien og foretager derfra Vandringer i Følge med de Reisende. Den kan forløbe meget hurtig og ende med Døden efter et Par Timer, eller forløbe langsommere. Omtrent Halvparten af Tilfældene kommer sig. Medicin synes ikke at have megen Indflydelse paa Sygdommen.

Hvis man befinder sig paa et kolerasmittet Sted, vil man ved kun at drikke *kogt* Vand (Te etc.), holde sin Mave i Orden og undgaa alt, som kan foraarsage Diarré (Forkjølelse af Maven, Nydelse af Frugt), i Regelen undgaa Sygdommen. Smittestoffet er ligesom ved Tarmtyfus knyttet til det opbrækkede og Exkrementerne, samt hvad dermed har været i Berøring, f. Ex. Vand. Har man Diarré, vil Smittestoffet, om det kommer ind i Tarmen, have meget lettere for at fæste sig og trives.

Sygdommen kjendes paa de hyppige, tynde Afføringer, der ser ud som Risvand, forenet med Brækninger og Krampe i Læggene. Patienten falder stærkt sammen, fordi saa meget Vand i en Fart berøves Legemet, blir mager og udhulet i Kinderne. Øinene er store og indsunkne, Huden blaalig og kjølig. Dette varer fra 2 til 48 Timer.

Staar Patienten det over, kan han enten komme sig meget hurtig eller have et Feberanfald med hed Hud, belagt Tunge og stor Mathed. Denne Tilstand varer fra 2—7 Dage.

Behandling. Iagttag alt, hvad gjøres kan, for at forebygge Sygdommen (se Side 34). Pas paa, at Mandskabet ikke nyder Brændevin, Frugt og ukogt Vand, og tilhold dem at melde enhver Diarré straks. Lad denne behandles med stoppende Kost og 1 Dovers Pulver Morgen og Aften eller 15 Draaber Opium 2 Gange daglig i Løbet af et Par Dage. Uldbelte over Maven.

Er Sygdommen udbrudt, saa send straks den Syge paa Hospitalet, hvis De ligger i Havn. Udbryder den paa Sjøen, saa isoler den Syge og gaa forøvrigt frem, som tidligere nævnt (se Kapitlet Isolation og Desinfektion). Læg ham tilkøis og dæk ham varmt til. Giv varmt Vand (Te) at drikke, 1 Spiseske hver Time, og deri 20 Hoffmannsdraaber. Hold op med Opium og giv 1 Spiseske Febermixtur hver Time. Mod Tørsten er smaa Isstykker og smaa Slurker kold Te eller Kaffe godt. Gnid Legemet med Brændevin eller Sæbespiritus ved Hjælp af Børster og Uldstykker. Læg Terpentinklud paa Læggene og i Hjertekulen mod Krampen, og gjentag det, naar det fornødiges. Læg varme Sandposer eller Varmeflasker i Armhulen og ved Fødderne. Blir Patienten stedse mere slap, saa giv ham hver Time en Mundfuld Vin (Portvin eller Rødvin — i Nødsfald ogsaa Whisky) eller varm Kaffe og 10 Kamferdraaber i 1 Ske Vand. Staar han Anfaldet over, saa stans med Medicin og lad ham i et Par Dage kun faa Te, Kaffe, Vin og lignende. Derpaa i et Par Dage noget Kjødsuppe med Æg og tynd Bygsuppe, senere endnu i nogen Tid kun flydende Kost. Kommer der efter Kuldestadiet Feber, saa vedbliv med Febermixtur og giv ham Bygsuppe, Havresuppe, Risvand eller lignende slimede Ting.

H. **Blodgang** (Dysenteri).

Forekommer af og til i nordlige Klimater, men væsentlig og i Regelen mere ondartet i Troperne, navnlig i Kina og Ostindien, ligesom ogsaa i Vest-Afrika, Syd-Amerika, Vestindien og i enkelte Havne som New York, Alexandria, Odessa. Smittestoffet er bundet til Afføringerne, som igjen kan smitte Drikkevandet og derved indføres i Tarmkanalen.

Sygdommen holder sig til den nedre Del af Tyktarmen, hvor der ved længere Forløb danner sig Saar.

Kjendetegn. Begynder med en i Regelen ubetydelig Diarré, uden Smerter og Feber. Snart blir Afføringen imid-

lertid tynd, slimet, blodig og stinkende. Der kommer stærke Knib i Underlivet, især før hver Afføring, og brændende Smerte i Endetarmen med stadig Trængen. Ved Tryk i venstre Side af Underlivet er Patienten i Regelen meget øm, og den angrebne Tyktarm kan ofte føles som en haard Streng. Feberen er i Regelen ringe, men i *særlig ondartede Tilfælde* kan den dog være høi, som ved Tyfus; der kommer Blodudtrædelser i Huden, og Patienten dør efter et Par Dage.

Sygdommen er altid farlig, om end meget forskjellig i Ondartethed. I milde Tilfælde ophører den blodige Afføring efter 8—10 Dage, i strengere Tilfælde først efter 3—4 Uger, eller den gaar over i en kronisk Form, der kan vare i Maaneder, ja Aar.

Behandling. Søg først og fremst at forhindre Sygdommen, saaledes som før omtalt. Advar Mandskabet mod Natteluften, Nydelse af ukogt Vand, Frugt o. s. v. Undersøg hver Dag, om nogen af Mandskabet lider af Diarré eller Forstoppelse, og tag Sygdommen straks under Behandling, som om den var begyndende Dysenteri, naar De er i eller kommer fra smittede Havne. Pas paa, at der kun benyttes Stikbækken, og at Indholdet straks slaaes overbord, medens Bækkenet hurtig renses med Sjøvand og stærkt Karbolvand.

Lad Patienten straks gaa tilkøis i et særskilt Rum. Giv silet Bygsuppe eller Risvand spiseskevis hver Time og lav ny for hver Dag. Giv 1 Teske amerikansk Olie (Oleum ricini) hver 2den Time og, hvis Tungen er meget belagt med bitter Smag, et Brækpulver. Giv om Aftenen et Dovers Pulver. Gjentag Behandlingen næste Dag. Giv derefter (3die Dag), hvis Sygdommen vedvarer med tynde, stinkende Afføringer uden Exkrementknoller, 1 Dovers Pulver 3 Gange daglig eller 10 Draaber Opium hver 2den til 3die Time efter Behov (Trængslernes Hyppighed og Styrke). Sæt hver Morgen og Aften med Esmarchs Sprøite 1 Klyster med varmt Vand paa 38° Celsius, hvori 1 Teske Tannin, og lad ham holde det inde saa længe som muligt. Giv mod Tørsten Æggehvide, pisket i Vand, eller Risvand, kold Te, lidt Rødvin og kogt

Vand. Forøvrigt kun flydende Kost i smaa Mængder ($^1/_2$ Æggeblomme, Bouillon, Arrowrod-, Sago-, Melsuppe) og hver 3die Dag 2 Spiseskeer Ricinusolie med 10 Draaber Laudanum. Læg varme Vandomslag paa Underlivet.

Er der høi Feber med Fantaseren som ved Tyfus, saa giv indvendig Salicylmixtur, 1 Spiseske hver 2den Time, og sæt Morgen og Aften ved Hjælp af Esmarchs Sprøite et Klyster med varmt Vand (38° Celsius), hvori 1 Teske Tannin. Forøvrigt kolde Omslag, som ved Tyfus omtalt. Vedbliv med Klyster, saalænge der er løse Afføringer, og lad ham i flere Uger kun nyde let fordøielig, men nærende Kost (hel Sygekost). Giv ham da tillige 10 cgr. Chinin 3 Gange daglig.

I. Gulfeber.

Om hvad der skal gjøres for at forebygge denne farlige Sygdom, se Side 32.

Den findes kun i Lande, hvor vedkommende Moskito *(stegomyia fasciata)* findes, og hvor Temperaturen i længere Tid holder sig paa 26—27° R., navnlig i Landene om den mexikanske Golf, Brasilien og Vest-Afrika (Senegal, Sierra Leone), men kan af og til gjennem Reisende og nævnte Moskito blive bragt udenfor sit egentlige Hjemsted, saaledes flere Gange til Cadix, Gibraltar og Lissabon, hvor den dog snart dør ud af Mangel paa Varme. Den forekommer ogsaa hos Dyr, navnlig Hunde og Fjærkræ.

Kjendetegn. Sygdommen begynder næsten bestandig pludselig med *heftig Feber* (Frostanfald, hurtig Puls, paafølgende Hede og Tørst), tør Hud og stærk *Hovedpine* (i Panden og Øienhulerne). Ansigtet er opsvulmet og rødt, ligesom Øinene stærkt røde og glinsende. Snart efter stærk Smerte under Brystet (med Angstfølelse), Kvalme og ofte *Brækning med samtidig Forstoppelse.* Hertil kommer Smerter i Korsryggen *(coup de barre).* Urinmængden aftar, og Aanden faar en eiendommelig raadden Lugt *(odeur de la boucherie).*

Brækningen holder ved i 3 Dage og paafølges af en *feberfri* Tilstand. I milde Tilfælde ophører Sygdommen hermed under Sved og stærk Urinafsondring; der vil dog hengaa 2—3 Uger, før Patienten er arbeidsdygtig igjen. I *sværere Tilfælde* er det kun en kort Stans. Brækningerne indfinder sig igjen og gaar over til *Blodbrækninger* (sortbrune Masser, „*vomito negro*"). Pulsen gaar ned til 50—30 Slag i Minuttet, og *Huden blir gul*, først det hvide i Øiet. Ofte optræder ogsaa Næseblødning, Blødning fra Tandkjødet og blodige Afføringer. Den Syge blir mat og døsig. Urinafsondringen ophører. Pulsen blir nu igjen liden og hurtig, Huden kold, og Patienten dør i en halvt eller helt bevidstløs Tilstand.

Behandling. I Begyndelsen af Sygdommen som ved Tyfus: Fremfor alt frisk Luft, streng Renslighed, rent Linned og Stiklagen, let Beklædning, opmærksom Pleie. Klip Haaret ganske kort, læg kolde Omslag af Edik og Vand paa Hovedet og Halsen og skift dem hvert Minut. Lad Kroppen vikles ind i vaade Lagener (6 Gange daglig, 1 Kvarter hver Gang, se nærmere under Tyfus) og giv Sodamixtur (uden Sukker), 1 Spiseske hver Time. Skaf Afføring ved Klyster (2 Spiseskeer Ricinusolie og $^{1}/_{4}$ Liter Saltvand). Giv mod Tørsten kogt Vand, hvori noget Vin, Te, Citronsaft, Sodavand. Mod Brækningen smaa Isstykker, som svælges hele. Læg Terpentinklud i Hjertekulen. Feberdiæt.

Læg ham senere, naar Feberen er over, og Patienten blir kold, i varmt Bad $^{1}/_{2}$ Time, om dertil er Anledning, derefter i varme Uldtæpper og giv ham en Kop *varm* Te eller Rødvinstoddy at drikke. Gjentag dette 3 Gange daglig, til han kommer i god Sved. Dermed kan undertiden Sygdommen være over, og Medicinbehandlingen kan ophøre. Blir Tilstanden igjen værre, saa giv Isstykker, om de kan skaffes, og 1 Dovers Pulver Morgen og Aften.

Naar han er i god Bedring, saa gaa først efter længere Tid over til fastere Kost og giv Chinin, 10 cgr. 3 Gange daglig i en Spiseske Febermixtur, 1 Uges Tid.

Drikkevandet nydes kun *kogt.*

K. Pest (Byldepest, „sorte Død“).

Findes endnu i Orienten og kan optræde ombord i Skibe, tilført ved Smitte gjennem Personer eller Ladning, som kommer fra smittede Steder. Farlig Sygdom. Om dens Forebyggelse ved Isolation og Desinfektion, se Side 33. Infektionen foregaar sandsynligvis oftest fra Huden af gjennem smaa Rifter og Sprækker, men Smittestoffet kan ved Hoste (Opspyt) komme over i Luften og indaandes (fremkalde Lungebetændelse). Angriber ogsaa Dyr (Fluer, Rotter og de fleste Husdyr). Fra pestsyge Dyr kan Sygdommen overføres til Mennesker ved Lopper og andet Utøi, maaske ogsaa ved Fluer.

Begynder med pludselig Mathed, Hovedpine, Svimmelhed, rødt Ansigt, høi Feber med Frostanfald. Den Syge ligger for det meste i en Døs. Paa Halsen, i Akselhulerne, i Lysken optræder derpaa røde, mere eller mindre smertefulde Bylder, hvorefter Feberen i Regelen synker, og Helbredelse kan indtræde under rigelig Sved. I Regelen stiger dog Temperaturen igjen, og Patienten dør i Løbet af den første Uge. Sygdommen kan ogsaa forløbe som en ondartet Lungebetændelse med Frostanfald, Brækning, Aandenød, Hoste, blodigt Opspyt.

Behandling. Febermixtur. Kolde Omslag (eller Ispose) paa Hovedet. Paa Bylderne Vandomslag. Naar de aabner sig, renses de med Karbolvand, strøes med Jodoform og forbindes med Salicylvat. Efter Sygdommens Ophør grundig Desinfektion af Fartøiet og Mandskabet. Ved Dødsfald *brændes* Mandens efterladte Klæder og de benyttede Sengklæder.

L. Denguefeber.

Denguefeber er en akut Infektionssygdom, som navnlig forekommer i Landene ved Middelhavets Østkyst, men ogsaa i Vestindien (Bermudasøerne etc.), ved Golfen, i Sydamerika, Ostindien og andre varme Lande. Kaldes ogsaa for *Dandy fever, Three days fever (fièvre de trois jours), fièvre rouge etc.*

Den ytrer sig med høi Feber, Smerter i Lemmerne, Øinene o. s. v. og et flekket Hududslet ved Begyndelsen og Slutningen af Sygdommen. Er overordentlig smitsom, omtrent som Influenza, hvilken Sygdom den overhovedet ligner. Efterlader langvarig Svækkelse, men er i Regelen ikke livsfarlig. — Giv Salicylmixtur, 1 Spiseske 3—4 Gange daglig, indtil Feberen er over. Senere Jerndraaber (se Brugsanvisning). Mod Kløen Behandling som ved akut Ekzem (se Side 136).

M. **Koldfeber** (ague, intermittent fever, malaria).

Denne Sygdom findes udbredt over en stor Del af Jorden, men er navnlig almindelig og farlig i Troperne. Den smitter ikke fra Mand til Mand, men faaes kun ved, at Parasiten, en liden dyrisk Organisme, overføres til Mennesket gjennem Stik af Myg, naar disse selv eller Moderdyret er inficeret ved at stikke malariasyge Mennesker. Farligst er Tiden fra Solnedgang til Solopgang, da Myggene er mest virksomme, og navnlig er det farligt at sove ude i denne Tid. Se forøvrigt efter, hvad der om Forebyggelse af denne Sygdom er anført, Side 31. Sygdommen optræder enten regelmæssig, med en Veksling af Feber og feberfrie Mellemrum, eller uregelmæssig og da mere ondartet.

1. Simpel Koldfeber (Vekselfeber).

Kjendes ved de *regelmæssige Anfald* af stærk Frost, derefter stærk Hede og endelig Sved, *med paafølgende feberfrie Mellemrum.* Anfaldet varer fra 2—8 Timer. Milten svulmer stærkt op og kan ofte føles under venstre Ribbensbue som et haardt, afrundet Legeme. Efter Anfaldet kommer et feberfrit *Mellemrum* paa 12—24—36—48 Timer. Urinen, som lades efter Svedstadiet, har ofte et murstensrødt Bundfald. Ofte er der ogsaa *Vandblemmer paa Læberne og Næsen.*

2. Ikke udviklet Koldfeber.

Ingen Feber, men Anfald af Smerter paa forskjellige Steder af Legemet. Disse Smerter kommer igjen til *bestemte Tider med regelmæssige, frie Mellemrum* og helbredes ved Chinin eller Arsenik. De almindeligst angrebne Steder er Kjæverne paa den ene eller begge Sider *(Tandpine)* eller *Øiet* med heftige Smerter, Lysskyhed, Taareflod og Blodtilstrømning.

3. Uregelmæssig, remitterende Koldfeber

(remittent fever, climate fever, westindian, chinese fever o. s. v.).

Dette er en i Troperne meget almindelig Form. Der er ikke feberfrie Mellemrum, men Feberen stiger og falder i Løbet af 24 Timer flere Gange og ender hver Gang med Sved, ligesom Urinen viser rødt Bundfald. Sygdommen forløber i 1 à 2 Uger. Der er ofte samtidig nogen Gulsot med lyse eller hvide Afføringer (mangler Galde); der er Vandblemmer paa Læberne, Hovedpine, Øresus, Svimmelhed.

Koldfeber efterlader ofte stor Blodmangel, forskjellige Nervesmerter, Lever- og Nyretilfælde med Vatersot.

4. Uregelmæssig, ondartet Koldfeber

(pernicious fever).

Saa kaldes en Form af remitterende Koldfeber, som ofte dræber efter nogle Anfald. Sygdommen har allerede fra Begyndelsen af ingen feberfrie Mellemrum og blir under Forløbet *mere og mere lig en stærk Tyfus* med Fantaseren, Krampe og tilslut Bevidstløshed. Urinen er undertiden blodig.

Behandling af simpel Koldfeber. Med Hensyn til, hvad der bør gjøres til Sygdommens Forebyggelse, se Side 31. Giv hver Mand om Morgenen, saalænge De opholder Dem i Malariaegne (Feberluft), $^1/_4$ grm. ($^1/_4$ Pulver) Chinin i en Spiseske Febermixtur. Med Hensyn til Behandlingen af selve Anfaldet, saa dæk Patienten godt til under Frostskiftet

og giv ham lidt varm Te eller Bygsuppe under Svedskiftet. Dertil Vaskning med Edik og Vand og Febermixtur. Begynder Sygdommen med Fordøielsesbesværligheder, tyk belagt Tunge, Hovedpine, saa giv et Brækpulver. Giv i hvert Fald *efter* Anfaldet et Afføringsmiddel (amerikansk Olie) og begynd ikke med Chinin, før det har virket. Giv ham i det feberfrie Mellemrum kun sparsom, letfordøielig Kost. Giv, naar Svedningen begynder, $^{2}/_{3}$ grm. Chinin i en Spiseske Febermixtur og derefter $^{1}/_{3}$ grm. hver 6te eller 8de Time i de første 2—3 Dage, til Anfaldene blir borte. Brækker han op Chininen, saa giv den i en Spiseske Melk, eller først 8 Draaber Opium og 10 Minutter senere Chininen. Den kan ogsaa gives som Klyster (i Opløsning, sammen med et Par Spiseskeer Bygsuppe eller Melk). Giv ham senere med 5 Dages Mellemrum et Afføringsmiddel og derefter $^{2}/_{3}$ grm. Chinin i en Spiseske Febermixtur og lad ham fortsætte dermed indtil 14 Dage, efterat alle Sygdomstegn er ophørte.

Er han nu meget bleg og mat, saa giv 30 Jerndraaber 3 Gange daglig i lidt Vand efter Maden.

Behandling af ikke udviklet Koldfeber. Giv Patienten 1 grm. Chinin i en Spiseske Febermixtur hver Morgen i 8 Dage. Hjælper det ikke, saa giv 5 Arsenikdraaber (Fowlers Solution) 3 Gange daglig i Vand og altid efter Maden. Lad ham vedblive dermed 2—3 Maaneder. (Smlgn. Brugsanvisning.)

Behandling af uregelmæssig, remitterende Koldfeber (Feberen stiger og falder, men gaar ikke ganske bort). Som ved Koldfeber, men 1 grm. Chinin istedetfor $^{2}/_{3}$ grm. samtidig med den afførende Medicin, uden at vente paa Svedningens Indtræden. Medicinen gives hver Dag, naar Heden og Feberen er aftaget (Feberen lavest).

Behandling af ondartet Koldfeber. Maal Temperaturen og gaa ved Temperatur over 40° frem som ved Tyfus (kolde Vaskninger og Omslag 6 Gange daglig). Er Tungen belagt, saa giv 1 Brækpulver. Giv en Dosis amerikansk Olie og efter Afføring Chinin, naar Feberen synes lavest, $1^{1}/_{2}$—2

grm. i en *Spiseske Febermixtur* sammen med et Par Spiseskeer Bygsuppe eller Melk, som Klyster. Gjentag denne *Dosis* næste Dag og giv derefter 1/3 grm. Chinin hver 3die eller 6te Time i 1 Spiseske Febermixtur, indtil Feberen er over. Senere Behandling som ved almindelig Koldfeber. Naar Feberen er forbi, nærende, men letfordøielig Kost (hel Sygekost), under Feberen Feberdiæt. Er der, som undertiden Tilfældet, stærk Blødning og Diarré, af og til blodig, saa giv ham 10—20 Kamferdraaber hver 1/2 Time og 1 Dovers Pulver 2 Gange daglig; er der stærk Kulde og Stivhed: varmt Bad og Gnidninger. Optræder blodig Urin („black-water fever"), saa stans med Chininen og giv kun sur Mixtur, indtil Blødningen er ophørt.

N. Tuberkulose (Tæring).

Ogsaa denne, den mest ødelæggende af alle Sygdomme (mindst en Syvendedel af alle Mennesker dør af Tuberkulose), beror paa et Smittestof, en Bakterie. Sygdommen erhverves næsten altid ved Smitte, dels gjennem Lungerne ved Indaanding af Smittestoffet, dels gjennem Tarmkanalen, f. Ex. ved at drikke Melk af tuberkuløse Kjør. Smittestoffet optages først i Saftkanalerne og opsuges af Kjertlerne, hvor det kan holde sig rolig og uskadelig i lang Tid. Men af en eller anden Aarsag, stærk Irritation f. Ex., bryder det en Dag frem fra sit Skjul og begynder sine Herjinger under Form af smaa og store Svulster, Knuder, som igjen dør væk og gaar over til Saar, der afsondrer Materie. Ikke sjelden angribes en Karvæg; ved Saardannelsen gaar der Hul paa denne, og der opstaar Blødninger, som kan være farlige. Disse smaa Svulster *(Tuberkler)* sætter sig hyppigst fast i Lungen (Lungetæring), men ogsaa ofte i Struben, i Tarmkanalen, i de tynde Hjernehinder (især hos Smaabørn), i Benmassen (hvor de fremkalder Benedder), i Testiklerne. Paa disse Steder kan de nu holde sig rolig, eller de udbreder sig

derfra gjennem Blodmassen til det øvrige Legeme under Feberudbrud.

Tæring.

Det almindelige Sæde for Tuberkulose hos Voksne er Lungerne (Tæring). Den er *kronisk* eller *akut* i sit Forløb.

Den kroniske (langvarige) Tæring er den almindeligste.

Begynder i Regelen med Hæshed eller tør Hakkehoste, som ikke vil give sig. Den Syge magrer af, er bleg og blodfattig; ofte forstyrret Fordøielse. Senere kommer Feber om Aftenen, Blodstriber i det ophostede Slim, som holder sig seigt, Nattesved. Naar der har dannet sig Saar i Lungerne, blir det ophostede rigeligt, løst, grøngult af Farve (indeholder Materie). Den Syge magrer mere og mere af, ofte kommer dertil Diarré, og han gaar til Grunde efter et Par eller flere Aars Varighed af Sygdommen. I enkelte Tilfælde kommer det til stærke Blodtab, „*Blodspytning*", som dog meget sjelden direkte foraarsager Døden.

Behandling. En Tæringspatient maa ikke beholdes ombord, men straks ved Mistanke om denne Sygdom undersøges af Læge og i Tilfælde hjemsendes. Ombord kan der kun være Tale om Behandling af Hosten. Giv $^1/_2$—1 Teske Hostedraaber eller $^1/_4$ Dovers Pulver om Aftenen. Se til, at han gaar med Uld nærmest Kroppen, og skaf ham saa meget frisk Luft og god Kost som muligt. Er der Mavesyge (Tuberkler i Tarmene), saa giv Opium-Blypulver eller i Mangel deraf Wismuthpulver, 1 Pulver 3 Gange daglig, og stoppende Kost. Blir Lagen eller Køiklæder tilsmudsede af Afføring, maa de *straks* vaskes, forat det ikke skal tørre ind og derved kunne komme over i Luften som Støv og smitte. *Hvis muligt, maa han have sin egen Lugar.* Sørg for, at han har et eget Spyttekrus, hvori Sjøvand, og lad det renses hver Dag. Det maa strengt forbydes ham at spytte paa Dækket eller i den almindelige Spyttebak. *Det er nemlig det ophostede, som smitter ved at spredes i Luften under*

Hosten eller ved at tørre ind og derefter som Støv gaa over i Luften og indaandes. Lad ingen anden benytte hans Klæder, men brænd dem i Tilfælde af Dødsfald eller lad dem i hvert Fald koges ud, som under Desinfektion beskrevet. Desinficer Rummet og Bohavet, som Side 35 beskrevet. — Er man nødt til at lade ham sove i Ruffen, maa den hyppig, mindst 2 Gange ugentlig, sæbevaskes, saavel Tag, Vægge og Gulv som Bohave.

Blodspytning kan skyldes Hjertefeil, pludselig Blodoverfyldning i Lungerne efter anstrengende Arbeide, Fald og Stød paa Brystkassen, *men skyldes som oftest Tæring* og er ofte et tidligt Tegn. Hvis der samtidig er andre Tegn paa Tæring, saaledes som ovenfor nævnt, saa er det et temmelig sikkert Mærke.

Blodet er lyst, skummende og kommer med Hoste. Skilles derved fra Blodbrækning.

Behandling. Fuldstændig Ro i halvt siddende Stilling. Patienten *maa ikke tale.* Giv *Opium-Blypulver,* 1 Pulver 3 Gange om *Dagen* eller i Mangel deraf 15 Opiumsdraaber 3 Gange daglig i et Par Dage. Lad ham tage 1 Spiseske Febermixtur hver 2den Time. Forøvrigt kan nydes lidt *kold* Suppe. Om Aftenen 1 Dovers Pulver. Lad ham holde sig i Ro 1 Uges Tid og kun nyde flydende, *lunken* Kost.

Akut Tæring forløber i et Par Maaneder. Har forøvrigt de samme Kjendetegn som den kroniske, men af stærkere og voldsommere Karakter.

Der gives Tilfælde af almindelig Tuberkulose med Udbrud af smaa Tuberkler i de forskjellige Organer, især Lunger, Lever og Tarme, der forløber som en Tyfus og maa behandles som denne Sygdom.

O. Lungebetændelse.

Den almindelige Lungebetændelse er en Sygdom, som kan skyldes et bestemt Smittestof. Det er imidlertid

endnu ikke godtgjort for alle Tilfælde, og den beskrives derfor under Lungesygdomme.

II. Andre, ikke smitsomme, Febersygdomme eller Blodsygdomme.

A. Forkjølelse (Katar).

Kan optræde som almindeligt Ildebefindende med let Feber, Smaafrysninger, Hovedpine, Snue, ofte ogsaa lidt ondt i Halsen eller lidt Hæshed og nogen Hoste. Gaar over paa 3—4 Dage ved Forsigtighed.

Behandling. Chinin 10 ctgrm. ($^1/_{10}$ Pulver) 3 Gange daglig. Om Snue se Næsesygdomme. Om ondt i Halsen se Halssygdomme. Ved stærkere Grader Sengeleie, varmt Bad paa 1 Kvarter, helst Sjøvand. Giv varm Te, Afføringsmiddel, Bygsuppe, Diæt.

B. Rheumatisme.

(Kaldes paa Norsk *feilagtig* for Gigt, som er en ganske forskjellig Sygdom, se nedenfor.)

Herved forstaar man fra gammel Tid af forskjellige Sygdomme, som har det fælles, at de ofte synes at foraarsages ved stærk og pludselig Afkjøling (ved „Forkjølelse"), at de væsentlig angriber Leddene, Senerne og Hjertet, at Betændelsen foraarsager Udskillelse af Vand (i Leddene), men ikke Materie, at Smerterne er flugtende og ofte afhængige af Veiret. Det er meget almindelige Sygdomme ombord og vil tildels kunne undgaaes ved at holde Soverummene *tørre, varme og luftige.*

1. Akut Ledderheumatisme, „Gigtfeber".

Herved forstaaes en farlig, med smertefuld Opsvulmen af de store Led forbundet Febersygdom. Forud gaar ofte ondt i Halsen (Mandlerne). Sygdommen begynder med Smerte og Stivhed i Leddene, i andre Tilfælde med Frysning og Feber. Smerten er meget stærk, navnlig ved Bevægelse eller Tryk. To eller flere Led er oftest svulne paa én Gang, og et nyt angribes ofte, mens Betændelsen i de gamle gaar tilbage. *Huden er i Regelen stærkt svedende.* Sygdommen gaar tilbage lidt efter lidt, idet Smerte og Hævelse svinder, ikke pludselig som f. Ex. Lungebetændelse. Varighed mindst 6 Uger. I $^{1}/_{4}$ Part af Tilfældene angribes ogsaa Hjertet og efterlader Klappefeil. Undertiden stiger Temperaturen pludselig under Sygdommens Forløb til 40—41° og medfører da let Døden, hvis den ikke bekjæmpes, som ved Tyfus anført. *Det er derfor af stor Vigtighed at maale Temperaturen under denne Sygdom.*

Behandling. Sengeleie med Uld nærmest Kroppen, ingen Lagen, Indvikling af de angrebne Led i Vat eller *Drev.* indvendig Salicylmixtur 10—150 grm. (1 Pulver opløses i 10 Spiseskeer Vand), deraf 1 Spiseske 3—4 Gange daglig.

Dermed fortsættes til 1 Uge, efterat al Svulst og Smerte er ophørt, og senere aftagende lidt efter lidt (1 Spiseske 2 Gange daglig i en Uge, 1 Spiseske 1 Gang daglig i en Uge). Først 14 Dage efter Feberens Ophør kan det tillades Patienten at staa op, men fremdeles maa stor Forsigtighed iagttages ligeoverfor Forkjølelse. *Mod den høie Temperatur* med Fantaseren og tilsyneladende Velbefindende (pludseligt Ophør af Smerte): Indviklinger i vaade Lagener aldeles som ved Tyfus og 3 grm. ($^{1}/_{3}$ Pulver) salicylsurt Natron i 1 Spiseske Febermixtur Aften og Morgen, indtil Feberen igjen er nede i 39.5°.

2. Kronisk Ledderheumatisme.

Ingen Feber. Stivhed i Leddene og Smerter, navnlig mod Veirforandring.

Behandling. Uld nærmest Kroppen. Varme (37.5° C.) Bade paa ½ Time, hvortil sættes Svovellever (Svovelkalium), ¼ à ½ Pund pr. Bad; derefter Indgnidning med Kamferolie eller Opodeldok og Indvikling i Vat eller Drev.

3. Muskelrheumatisme.

Kan have sit Sæde overalt, men oftest i Nakken eller Korsryggen, sjeldnere i Bryst- og Mavemusklerne. Der er Ømhed for Tryk og Smerte ved Bevægelse, som derfor søges undgaaet ved at holde den angrebne Del rolig (stiv). Ingen Feber.

Behandling. Giv et Afføringsmiddel og derefter Salicylmixtur (se Brugsanvisning), 1 Spiseske 3 Gange daglig. Lad Patienten gnide sig med Kamferolie eller Opodeldok. Ved Søvnløshed 1 Dovers Pulver om Aftenen.

C. Gigt.

En kronisk Sygdom, som melder sig af og til i akute Anfald med voldsomme, borende Smerter i Stortaaballerne, hvor der danner sig en rød, yderst ømfindtlig Svulst. Senere kan andre Led og Hjertet angribes.

Behandling. Sparsom og flydende Kost, ingen Kjødmad under Anfaldet. Indgnidning med Kamferolie eller Kloroformolie. Indvendig mod Smerter Salicylmixtur 10.0—150.0 (1 Pulver i 10 Spiseskeer Vand), 1 Spiseske 3 Gange daglig.

D. Trikinsygdom.

Trikiner er smaa Orme, som ofte findes i Svinekjød, især i amerikansk Flesk. De dør ved Kogning, men er forøvrigt meget seiglivede. Kjød, hvori der er Trikiner, er ofte hvidprikket (Trikinerne har indkapslet sig), men i mange Tilfælde

sees intet, og Trikinerne kan dog findes i Kjødet. Nydes dette raat eller let røget, saltet o. s. v., og kommer Trikinerne levende eller indkapslede ned i Maven, saa bryder de gjennem Mavehinden og Tarmene og vandrer ofte lange Strækninger om i Musklerne (Kjødet). Derved fremkaldes *Feber med stærk Sved og Hævelse hist og her, navnlig i Ansigtet og om Knærne.* Sygdommen ligner tildels en Gigtfeber, men Smerten sidder ikke i selve Leddene, men ovenfor og nedenfor samt i selve Musklerne, som kan være overordentlig ømme for Berøring. Efter de Muskler, som Trikinerne angriber, optræder Smerten paa de forskjellige Steder, ligesom der kan blive vanskeligt Aandedræt, vanskelig Svelgning, Hæshed o. s. v., alt eftersom Aandedrætsmusklerne (Mellemgulvet), Svelgmusklerne eller Stemmebaandene er angrebne.

Spis aldrig Svinekjød uden det er vel *gjennemkogt.* Sygdommen viser sig først 8—12 Dage efter og maa da behandles omtrent som Gigtfeber eller i sjeldne Tilfælde som Kolerine. Ender ofte dødelig.

Faar man Mistanke til Kjødet snart efter Nydelsen, saa giv et Brækpulver og et Afføringsmiddel.

E. **Skjørbug** (Skorbut, eng. scurvy).

Skjørbug var tidligere en af de almindeligste og mest ødelæggende Sygdomme ombord, men er nu med den bedre Kost (navnlig siden Potetens Indførelse) og bedre Beklædning blevet en sjelden Sygdom paa norske Fartøier. Den skyldes sandsynligvis, ligesom Beri-beri, en Forgiftning ved en f. Ex. ved Mugsop bedærvet Kost, under Mangel paa friske Provisioner, specielt Grønsager og ferskt Kjød, og befordres ved fugtig Kulde, Mørke og daarlig Luft, Mangel paa Bevægelse, slet Drikkevand, nedtrykt Sindsstemning.

De første Tegn paa Sygdommen er ikke meget tydelige, men bør dog bringe Kapteinen til at tænke paa den og følgelig

tage Vedkommende under Behandling for at forebygge dens videre Fremskridt. De er: *En graableg Hud, mat Ansigtsudtryk,* nedstemt Sindsstemning, flugtende Smerter i Lemmerne (lignende Rheumatisme, *ond Aande. Se nu efter Tandkjødet.* Det vil ofte være opsvulmet, navnlig ved Tandrødderne, lidt blaaligt, og bløder let. *Senere kommer Blødning under Huden* i Form af smaa, røde Flekker, *navnlig paa Skinnebenene;* de forsvinder ikke for Tryk og blir efterhaanden blaa, grønne og tilsidst gule (Tegn paa Blodudtrædelse). Hist og her større, runde, haarde, ømme Knuder, især i Knæhasen. Tilslut ogsaa Blødning fra Næsen, Maven, Tarmene (Blodbrækning, blodig Afføring). *Ingen Feber.*

Behandling. Se under Artikelen god Kost. Ved hensigtsmæssig Føde, navnlig ferskt Kjød, og friske Grønsager — specielt Poteter, varm Beklædning, god Ventilation, godt Drikkevand vil Sygdommen *forebygges* (se Side 34). Syfilitiske og Malariapatienter er mest udsatte.

Er der altsaa Grund til at formode begyndende Skjørbug, eller er den udbrudt, saa se til at skaffe Patienten saa megen fersk Mad og saa meget friske Grønsager som muligt, og giv ham ikke salt Kost, hvis det kan undgaaes. Let Arbeide er gavnligt i Sygdommens Begyndelse. Er Sygdommen alvorlig med Blødninger paa forskjellige Steder, maa han holde Køien. Hold Luften i Ruffen varm, men frisk. Lad ham skylle Munden med Mundvand (1 Teske klorsurt Kali til $^1/_4$ Liter Vand). Er der Saar, maa de pensles hver 2den til 3die Dag med *Lapisopløsning.* Giv ham, om muligt, frisk Citronsaft hver Dag (1—3 Citroner daglig) eller lime juice (se Side 18) eller citronsurt Kali (se Brugsanvisning). Er der Forstoppelse, saa giv Olie, *ikke engelsk Salt,* hvorved farlig Diarré kan foraarsages. Søg straks at stanse Blødninger (se under: Næseblødning, Blodbrækning, Tarmblødning, blodig Urin).

Patienten vil langsomt komme til Kræfter og maa i længere Tid spares for strengt Arbeide. Hvor det er muligt, bør han flyttes iland.

F. Beri-beri.

Beri-beri er en Sygdom, som — under navnet Kakke — forekommer siden de ældste Tider i Japan og Kina. Siden Midten af det 17de Aarhundrede omtales den fra Indien og de ostindiske Øer samt Brasilien. Nu findes den hjemmehørende i store Dele af de tropiske og subtropiske Lande paa begge Halvkugler, i Japan lige op til Kamschatkas Sydspids (Kurilerne). Siden Nitiaarene har Sygdommen ogsaa vist sig i Europa og i de Forenede Stater (Alabama, Arkansas) i Form af Epidemier ved forskjellige Sindssygeasyler, i Australien. Ombord i Skibe har Sygdommen allerede længe været iagttaget paa engelske og franske Transportskibe samt i den nederlandske ostindiske Krigsflaade, væsentlig blandt den farvede Besætning, meget hyppig ogsaa paa den japanske og den brasilianske Flaade. Siden Nittiaarene har den vist sig paa almindelige Handelsskibe med europæisk Besætning, væsentlig paa Seilskibe med lange Reiser, og ikke alene i de nævnte Farvande, men ogsaa paa Reiser fra beri-beri-fri Steder. Sygdommen optræder under forskjellige Former. Man skjelner mellem en vaad (vatersottig), en tør (med Afmagring forbundet, atrofisk) og en blandet Form, idet der optræder forskjellige Lidelser i Nervesystemet, væsentlig i Nervestammerne. Alt eftersom det er Følenerver, Bevægelsesnerver eller Karnerver, som angribes, optræder Smerter, Nummenhed, Lammelser og vandige Hævelser. Efter Sygdommens Heftighed og Varighed skjelner man mellem lette (uudviklede), hurtig forløbende (akute) og langvarige (kroniske) Former. Af de akute har man specielt en ondartet Form, hvor Hjerte- og Aandedrætsorganerne er angrebet.

Forud for Sygdommen gaar i Regelen almindeligt Ildebefindende, Træthed, Ulyst til Arbeide, i mange Tilfælde Diarré. Benene føles ofte tunge, det kribler og brænder i Fødderne. De for alle Former fælles Kjendetegn er: Nummenhed af Huden over Skinnebenet og Anklerne, mere eller mindre vandig Hævelse (Ødem) sammesteds, Læggemusklerne er ømme for

Tryk. Meget hyppig er der ogsaa Kortaandethed, Hjertebanken (hurtig, ofte uregelmæssig Puls) og ingen Knæskjelrefleks (naar man med Randen af Haanden slaar raskt over Senen mellem Knæskjellet og Læggebenet, medens dette hænger slapt, vil der normalt vise sig en pludselig Strækning af Knæet). Desuden formindsket Bevægelighed eller Lammelse af Læggenes Strækkemuskler, ofte ogsaa af Underarmene, og Nummenhed i Fingerspidserne, paa Laarene, Underlivet, Læberne. Undertiden optræder dette halvsidigt. I de kroniske Former er Ødemerne ringe eller forbigaaende, ingen Symptomer fra Hjertet. I de akute Tilfælde er Hjertefænomenerne de fremtrædende, og Døden indtræder ofte pludselig, uventet som et Slags Kvælning. Urinen indeholder kun i 1 pCt. af Tilfældene Æggehvide. I den vaade Form aftager og tiltager Urinafsondringen med Ødemernes Størrelse. Fordøielsen er i mange Tilfælde nogenlunde i Orden, specielt i den tørre Form, Appetiten i Regelen god. I andre Tilfælde er den i Uorden (Dyspepsi) med Følelse af Tryk og Opfyldning i Mavegruben, stadig eller kun efter Maaltiderne, undertiden tillige Smerter og Haubit. I den vaade Form er der ofte Forstoppelse. Brækning forekommer i Regelen kun i den akute, kardiale Form (hvor Hjerte-Lunge-Mavenerven er angrebet) og er altid et alvorligt Tegn. Temperaturen er i de udviklede Tilfælde næsten altid normal eller derunder. I Begyndelsen af Sygdommen kan der være Febersymptomer af kort Varighed. Blødninger er sjeldne (Tandkjødet, Næsen, Tarmen, Huden). Noget hyppigere forekommer flygtigt Udslet.

Som ved mange andre Sygdomme synes Aarsagen til Beri-beri at være af en dobbelt Art: disponerende og foranledigende. De er forsaavidt af lige Vigtighed, som de begge synes at maatte være tilstede, forat Sygdommen skal komme istand. Modtagelighed for Sygdommen bevirkes navnlig ved Varme og Fugtighed med stærk Temperaturveksel, vedvarende Ophold i stærkt overfyldte og slet ventilerede Rum, forudgaaende Svækkelse ved Sygdom eller utilstrækkelig Ernæring samt Mangel paa legemlig Bevægelse.

Den egentlige foranledigende Aarsag synes at være en Gift (et Toxin), som udvikles i bedærvet Kost (smlgn. Side 15), paa norske Skibe maaske fortrinsvis i Hermetik, maaske ogsaa i Ris, Mel o. s. v., og kommer ind i Legemet med denne. Sygdommen er ikke smitsom, men angriber ofte flere, fordi de har levet paa samme Sted og faaet den samme Kost. Den efterlader ofte langvarig Svækkelse.

Behandling. Angaaende Sygdommens Forebyggelse se Side 34. Gjennemgaaet Sygdom beskytter ikke mod ny Forgiftning. Før Kapteinen hyrer indfødte Folk, bør han undersøge, om de har havt Sygdommen, og isaafald ikke tage dem (Hjertesvækkelse). Han bør ogsaa nøie undersøge, om nogen af Mandskabet er syg, før han forlader Havnen, og isaafald lade dem blive tilbage paa Sygehus. Kog Drikkevandet, hvis det ikke er godt, filtrer og tilsæt lidt Te. Udbryder Sygdommen i Sjøen, skal Fartøiet søge nærmeste sunde Havn (se Reglementets § 9) for at skaffe frisk Proviant og ilandsætte de Syge. Se imidlertid at skaffe den Syge et saa tørt og luftigt Opholdssted som mulig og giv Citronsaft efter Brugsanvisning samt fortyndet Saltsyre, 8 Draaber i et Vinglas Vand 3 Gange daglig efter Maden, hvis der er Appetitmangel. Lad ham forøvrigt faa saa god og samtidig let Kost som gjørlig (Melkemad, Sødsuppe med Svedsker, silet Ærte- eller Bønnesuppe, friskt Brød, lidt Vin, ikke Brændevin). Derimod ikke Ris eller mistænkelig Hermetik etc. I lette Tilfælde kan Patienten være oppe og deltage i lettere Arbeide. I sværere Tilfælde, specielt hvor der er Hjertesymptomer, bør han holde sig i fulstændig Ro. Er Pulsen liden, hurtig og uregelmæssig, saa giv Tinctura Digitalis, 15 Draaber 3 Gange daglig i en Spiseske Vand, i 14 Dage eller 3 Uger, indtil Pulsen igjen er kraftig og af normal Hastighed (70—75 Pulsslag i Minuttet). Blir Pulsen langsommere, maa der stanses med Draaberne. Giv samtidig Kamferdraaber eller Nafta, 10—15 Draaber flere Gange i Døgnet i en Spiseske Vand. Digitalistinctur er ogsaa et virksomt Middel mod Vatersotten. (NB.! Den engelske og amerikanske Tinctur er $^{1}/_{3}$ stærkere end den norske, den franske dobbelt saa

stærk, og maa derfor kun gives i henholdsvis $^2/_3$ og den halve Mængde, 10 eller 7 Draaber.) Er Vatersotten faretruende, gives Karlsbadersalt (se Brugsanvisning) eller engelsk Salt (se Brugsanvisning: afførende Mixtur) i saadan Mængde, at Patienten har 3—4 vandige Afføringer daglig. De samme Midler gives mod Forstoppelse.

III. Sygdomme i de enkelte Organer.

A. Sygdomme i Næse, Mund og Hals.

1. Snue.

Overfladisk Betændelse (Katar) i Næsens Slimhinde.

a. Akut Snue.

Behandling. Puds Næsen saa lidet som mulig. Smør Tran paa udvendig. Læg et Stykke Kamfer eller Menthol i en Tekop med dampende Vand og træk Dampen ind i Næsen 3 Gange daglig, 10—15 Minutter hver Gang, og Snuen vil i Regelen hurtig gaa over.

b. Kronisk Snue.

Træk op i Næsen lunkent Saltvand (1 pCt.) 2 Gange daglig, hvis der danner sig Skorper.

2. Næseblødning.

Ofte gavnlig hos blodrige Folk, som lider af Blodtilstrømning til Hovedet med Hovedpine og Svimmelhed. Men blir den meget langvarig, eller hænder det blege, blodfattige Mennesker, saa læg kolde Omslag, der skiftes hvert Minut, over Næsen og i Nakken og snus Edik og koldt Vand eller Alun (1 Teske til en Kop Vand) ind i Næsen. Vil Blødningen alligevel ikke stanse, saa put en Vatdot,

2 Tommer lang ½—1 Tomme tyk, eller endnu bedre noget sammenkrøllet Jodoformgaze af samme Størrelse, ved Hjælp af Vatholderen ind i Næsen ret bagover, saaledes at den forreste Ende ligger indenfor Næseaabningen. Lad Patienten ligge kjøligt, løs Klæderne om Halsen og Livet og tag Tamponen ud igjen efter 24 Timer.

Obs. Vent ikke længe med at tamponere, hvis det er en blodfattig Mand, f. Ex. en Mand med Skjørbug eller Tæring.

3. **Kusma** (Parotit).

Lidt ømfindtlig Hævelse af det ene eller begge Kinder, stærkest foran *Øret*. I Regelen ingen Rødhed. Beror paa en Svulst af Spytkjertelen, som ligger der.

Opstaar ved pludselig Afkjøling, f. Ex. ved at sove paa Dækket om Natten, eller den kan fremkaldes ved et Smittestof og er da *smitsom*. Varighed ca. 8 Dage.

Behandling. Indgnidning med Kamferolie eller Salicylolie og derover en Vatmaske. Jevn Temperatur, sparsom og let Kost. Sørg for Afføring. Den smitsomme Form kan ved Uforsigtighed angribe Testiklerne (Kodderne) og det indre Øre. Patienten maa derfor holdes inde, indtil al Ømhed er borte, og have egen Lugar for ikke at smitte andre. Efter Sygdommens Ophør maa Rummet *desinficeres.*

4. **Saar i Munden.**

Saar danner sig ofte ved Tandrødderne, naar Tænderne ikke pudses og holdes rene, ved Skjørbug, Syfilis etc.

Behandling. Giv Mundvand (se Side 170) at bruge efter hvert Maaltid, til Gurgling. Tilhold Manden at kjøbe sig Tandbørste. Se forøvrigt under de nævnte Sygdomme.

Saar dannes ofte paa Indsiden af Kinderne som Følge af en spids Tand, der gnaver Hul paa Slimhinden.

Behandling. Saaret pensles et Par Gange med *Blaasten* eller Helvedesstens-Opløsning; Tanden bør files glat.

5. Tandpine.

Behandling. Gurglevand med klorsurt Kali, 1 Teske til $^1/_4$ Liter Vand, efter hvert Maaltid.

Pensling af Hullet med Karbol-Jodglycerin (se Medicinlisten) ved Hjælp af lidt Vat paa en Vatholder.

6. „Nedfaldt" Drøvel.

Skyldes Katar (overfladisk Betændelse) af Mundens og Ganeseilets Slimhinde. Drøvlen sees svullen og forlænget, saa den hænger ned paa Tungeroden, og fremkalder derved stadig Harken og Svelgnings- eller Brækningsbevægelser. Den bløde Gane ofte rød.

Behandling. Forbyd Tobak og Brændevin. Giv Sodamixtur (se Brugsanvisning), 1 Spiseske hver 2den Time.

Efter nogle Dage Gurglevand, 1 Teske Tannin til en Kop Vand, til Gurgling flere Gange daglig. Tilhold ham ikke at harke.

7. Ondt i Halsen.

a. Med Feber.

1. *Difteri.* Sjeldnere hos Voksne end hos Børn. Smittestoffet findes i det *opspyttede,* undertiden ogsaa i Næseslimet.

Kjendetegn. Feber, Smerte i Halsen ved Svelgning. Ved at se Patienten i Halsen sees hvide Flekker paa Mandlerne og Ganebuerne op mod Drøvlen, ofte ogsaa paa bagre Svelgvæg. Flekkerne sidder ikke løst udenpaa Slimhinden, men udgjør en Del af denne. Ved Forsøg paa at pensle dem bort fremkommer derfor en let blødende Flade. Derved skilles denne Sygdom fra den følgende, godartede Mandelbetændelse. I slemme Tilfælde gaar Sygdommen op i Næsen og fremkalder stinkende Næseflod, eller ned i Halsen og fremkalder Strubehoste. Sygdommen er farlig derved, og fordi den ikke sjelden foraarsager Blodforgiftning.

Som Eftersygdom forekommer navnlig Lammelse i Svelget samt *Hjertelammelse* med pludselig Død.

Behandling. Energisk og rask Behandling er nødvendig. Iagttag det fornødne med Isolation og Desinfektion (se dette Kapitel). Straks der viser sig hvide eller graalige Flekker paa Mandlerne eller andre Steder i Svelget, maa de pensles 2—3 Gange daglig med Karbol-Jod-Glycerin eller i Mangel deraf med Karbolglycerin (1 Del Karbolsyre til 10 Dele Glycerin), ved Hjælp af Vatholderen, indtil Belægget ikke mere indfinder sig. Gaa frem paa følgende Maade: Tag lidt Vat og drei det om Spidsen af Vatholderen, saa De faar en tynd Pensel. Lad Manden vende Ansigtet mod Lyset og gabe høit; stil Dem paa hans høire Side, tryk Tungen ned med Skaftet af en Ske i venstre Haand og før Penselen gjentagne Gange over Flekkerne og ind i alle Fordybninger, som ser mistænkelige ud, idet De skifter Vatdotten for hver Gang med et Stykke Papir. Dette skal straks brændes eller kastes overbord. Hoster han Dem ind i Ansigtet, maa De *straks* vaske dette, ligesom i hvert Fald, naar De er færdig, baade Ansigt og Hænder. Forbyd Manden strengt at spytte paa Dækket eller i Lommetørklæde, men kun i et Spyttekrus, hvori Karbolvand, eller i Nødsfald i et Papir, som straks brændes eller kastes overbord. Han maa have sit eget Glas, Ske o. s. v. for ikke at smitte andre. Gaar Sygdommen op i Næsen, maa denne udsprøites med svagt Karbolvand 3 Gange daglig. Ved *Strubehoste* maa bruges Indaanding af Vanddampe, der bedst udvikles af en Tekjedel, og ved Fare for Kvælning (blaalige Læber, vanskeligt Aandedræt) *Brækmiddel.* Giv Febermixtur 1 Spiseske hver 2den Time og om Aftenen $^1/_2$ grm. Chinin ($^1/_2$ Pulver) i Skeen.

Hold Kræfterne oppe ved kraftig, men flydende Kost, Vin, Whisky og Vand o. s. v. Ved Lammelse af Svelget (hvorved det nydte kommer ud gjennem Næsen) kan man forsøge at helde flydende Kost ind gjennem Næsen (se Side 67) eller i Nødsfald give nærende Klyster (se Brugsanvisning), indtil Patienten kan blive bragt iland. Se forøvrigt Side 33.

2. *Smaa, graagule, runde, ofte ophøiede Flekker*, der sidder inde i Fordybningerne af Mandlerne og i *Regelen let lader sig fjerne, ved Forsigtighed uden Blødning.* Forløber i 3—4 Dage under ofte høi Feber og Hovedpine („Tre Dages Halsesyge"). Behandles med Pensling ligesom foregaaende. Giv Febermixtur, 1 Spiseske hver 2den Time og Morgen og Aften $^1/_4$ grm. Chinin.

3. *Halsbyld.* En eller begge Mandler træder frem fra Siden af Halsen lige ved Tungeroden og strækker sig fremover mod Drøvlen, som ofte er hoven og ligger fastklistret til den ene eller begge ved Slim. Ganeseilet er rødt og buger sig frem.

I Begyndelsen kun Smerte ved Svelgning og ved Tryk under Kjævevinkelen, *senere bankende* Smerte og uafladelig, stærk Slimafsondring, som hindrer Søvnen. Desuden Feber med Hovedpine. Varer i Regelen *8 Dage.* Har man havt Sygdommen én Gang, kommer den let igjen.

Behandling. Giv straks Tannin (se Brugsanvisning) til *Gurgling* og læg *Kviksølv-Sæbeplaster* under Kjævevinkelen. Giv desuden 1 Dosis engelsk Salt til Afføring og lad Patienten holde Køien. Sygdommen gaar da undertiden tilbage paa et Par Dage.

Kommer det til Materiedannelse med bankende Smerte og Feber, saa læg et Vandomslag om Halsen (se Brugsanvisning) og skift det 3 Gange daglig. Lad ham holde op med Tanninen og giv ham Gurglevand af klorsurt Kali, 1 Teske til $^1/_4$ Liter Vand; dertil *flydende, lunken Kost.* Er begge Mandler svulne, saa kan de næsten lukke Svelget, og Patienten har en Følelse af Kvælning. Men det har i Regelen ingen Fare, og naar der gaar Hul paa, ofte under en Brækningsbevægelse, med Udtømmelse af *Materie,* indtræder øieblikkelig Velvære, og Sygdommen er over. Lad ham vedblive med Gurglevand, til Materieafsondringen er ophørt.

b. Uden Feber.

Halsen rød med stærk Slimafsondring.

Behandling. Forbyd Brændevin og Tobak. Giv Gurglevand af klorsurt Kali, 1 Teske til 1/4 Liter Vand.

8. Syfilitiske Saar i Halsen og paa Mandlerne.

Æder om sig, har et smudsigt, graat Belæg og bugtede Rande. Liden Ømfindtlighed. Om Behandlingen se under *Syfilis*.

9. Fremmede Legemer i Halsen.

Kjødbite eller andet. Se næste Afdeling (No. 4).

B. Sygdomme i Struben og Lungerne.

1. Krillehoste med Hæshed uden Feber.

Skyldes i Regelen Katar af Slimhinden i Struben (overfladisk Betændelse med Slimafsondring).

Behandling. Jevn varm Temperatur er det bedste. Vandomslag om Halsen (se Brugsanvisning), skiftes 3 Gange daglig. Indvendig Sodamixtur (se Brugsanvisning), 1 Spiseske hver 2den Time.

2. Pludselig eller i Løbet af 1—2 Dage opstaaende Aandenød med pibende og langvarig Indaanding, let Udaanding.

Følelse af en Klump i Halsen.

Ved at føre Pegefingeren langs Tungen dybt ned i Svelget kjender man ret foran og til Siderne en jevn, glat, spændt Svulst.

Kan skyldes et *fremmed Legeme,* som har sat sig fast, eller *Rosen,* eller en Betændelse i eller i Nærheden af Strubehovedet; eller det forekommer under almindelig Vatersot (sjelden) eller under Brugen af visse Medikamenter, f. Ex. Jodkalium.

Forsøg et Brækmiddel. Jevn Temperatur, Indaanding af Vanddamp. *Afførende Mixtur* (se Brugsanvisning), absolut Diæt. Stans med Jodkalium, om den har været benyttet.

3. Strubetæring.

Findes sjelden alene, men sammen med Tæring og behandles som denne. Se under Tæring Side 164.

4. Fremmed Legeme i Struben.

Se under Kvælning Side 109. Er det en ung Mand, og kan De ikke faa fat paa Stykket med 2 Fingre, saa sæt ham paa Hovedet og giv ham et Par ordentlige Dunk mellem Skulderbladene. *Stik Fingeren* i Halsen, saa han kaster op. Er det en ældre Mand, saa sæt ham ikke paa Hovedet, men lad ham forøvrigt behandles paa samme Maade.

5. Heftig Hoste med Slim (Herjing) for Brystet og lidt Feber, men oftest uden Hold. (Bronkit.)

Lægger man Øret ind paa det blottede Bryst, saa høres ved hver Indaanding hist og her en pibende Lyd, og senere i Sygdommen en raslende Lyd som af Blærer, der springer. Dette vil i Regelen være Katar i Bronkierne, *Bronkit.*

(Luftrøret deler sig, naar det kommer ned i Lungerne, i en Masse i Begyndelsen temmelig grove, siden finere og finere Grene, aldeles som et Træ, kun at Stammen og Grenene er hule. Disse Grene kaldes Bronkier. Deraf Navnet Bronkit.)

Behandling. Jevn Temperatur. Salmiakmixtur, 1 Spiseske hver 2den Time og 10 Hoffmannsdraaber 3 Gange daglig. Er Feberen stærkere, saa Sengeleie og Salicylmixtur (se Brugsanvisning), 1 Spiseske hver 2den Time.

Naar Feberen er over, kan gives $^1/_4$ Dovers Pulver Aften og Morgen.

6. Hoste med Feber, hurtigt Aandedræt og Hold (Sting); det ophostede sparsomt og har ofte en rustbrun Farve.

Denne Brystbetændelse vil i Regelen være enten Lungebetændelse *(Pneumoni)* eller Brysthindebetændelse *(Pleurit,* Vand i Brystkassen). *Den første* begynder som oftest med et stærkt Frostanfald, og Temperaturen stiger straks til henimod 40 °, for efter 5—7 Dage pludselig at synke til det normale. I sjeldnere Tilfælde trækker det dog længere ud. Det ophostede blir samtidig gult og rigeligt.

Ved *Pleurit* er Frysningen ikke saa langvarig og stærk, men derimod Holdet ofte stærkere, ligesaa Aandenøden. Det bedste Mærke paa Pleuriten er Udvidning af Brystkassen paa den syge Side med Udslettelse af Fordybningerne mellem Ribbenene, og at det ophostede i Regelen ikke har den rustbrune Farve. Den ender heller ikke saa pludselig som Lungebetændelse, men Feberen ophører lidt efter lidt, og Sygdommen er i det hele langvarigere. Begge kan de opstaa efter Slag og Stød paa Brystkassen, men den første skyldes i de fleste Tilfælde et Smittestof. *Pleuriten har ofte et snigende Forløb med lav Feber og Afmagring og kan da ligne en begyndende Tæring.* Den er ogsaa i Regelen af tuberkuløs Natur.

Behandlingen ombord er for begge Sygdomme den samme.

Behandling. Hold den Syge i Køien mindst 1 Uge efter Ophør af al Feber og sæt ham, saalænge denne varer, paa Feberdiæt, senere kraftigere, men let fordøielig Kost (hel Sygekost). Hold frisk Luft, men jevn Temperatur i Rummet (13—14 ° R.). Er det et svagt, blodfattigt Menneske, saa giv allerede fra Begyndelsen *mere nærende* Kost. Er Holdet stærkt, saa læg Vandomslag rundt Brystet fra Brystbenet til Rygraden, et sammenlagt vaadt Haandklæde, der skiftes 3 Gange daglig; udenpaa dette et Stykke Olielærred og et Uldstykke. Vil Stinget ikke give sig, saa læg paa en spansk Flue af en halv Haandflades Størrelse, om den

haves. Pas vel paa Pulsen. Blir den svag, saa giv 10 Kamferdraaber (eller 1 Spiseske god Kognak eller Whisky) hver eller hveranden Time efter Omstændighederne. Giv Febermixtur, 1 Spiseske hveranden Time.

Er Feberen høi og stærk, saa giv istedet Salicylmixtur, 1 Spiseske hveranden Time eller 1 grm. Chinin (i en Spiseske Febermixtur) om Aftenen. Vil Feberen desuagtet holde sig paa 40° og derover, og er Patienten omtaaget og fantaserer, saa brug Vaskning med Edik og Vand og Indsvøbning i vaade Lagener, saaledes som ved Tyfus beskrevet. Er Feberen over, men Slimet seigt og vanskeligt at faa op, saa giv Salmiakmixtur, 1 Spiseske hveranden Time med 8 Hoffmannsdraaber i hver Ske. Søg Lægehjælp, hvor og naar det lar sig gjøre.

C. Hjertesygdomme.

Er ofte vanskelige at kjende.

Man skjelner mellem akute Hjertesygdomme, der forløber hurtig med stærk Feber, og kroniske Hjertesygdomme uden Feber (Hjertefeil, nervøs Hjerteklap).

De *akute Hjertesygdomme* vil i Regelen komme til at forveksles med Brysthindebetændelse.

Tegnene paa Hjertebetændelse er Feber, stærk Smerte og Tryk omkring venstre Brystvorte og indad til Brystbenet, kort og hurtigt Aandedræt (Aandenød) med eller uden tør Hoste, Hjerteklap, ofte uregelmæssig Puls; senere hovne Ben, navnlig om Anklerne. Ledsager ikke sjelden Gigtfeber.

Behandling. Er der stærk Smerte, saa sæt, om dertil er Anledning, hos kraftige Personer 6 Igler paa Stedet og efter et Par Dage en spansk Flue, der holdes aaben, til Bedring er indtraadt. Er Pulsen uregelmæssig og hurtig, saa giv Digitalistinctur, 15 Draaber 3 Gange daglig, indtil den er bleven regelmæssig og langsom (ca. 80 Slag i

Minuttet). Behandling forøvrigt som ved Brystbetændelse. Angaaende Vatersot, se denne Artikel samt Beri-beri.

Hjertefeil. De kroniske Hjertesygdomme forløber uden Feber med Hjerteklap og Kortaandethed ved enhver Anstrengelse. Ikke sjelden hovne Ben. Aarsagen ofte Gigtfeber. Ved Maadehold i Mad og Drikke (*forbyd* Spiritus og Kaffe) og Forsigtighed med Legemsanstrengelser, kan man leve dermed i mange Aar, men er uskikket til anstrengende Arbeide. Ved uregelmæssig og hurtig Puls kan gives Digitalis (se ovfr.).

Nervøs Hjerteklap uden Klappefeil skyldes ofte Tobak og Mavesygdomme og ophører med Aarsagen.

D. Sygdomme i Mavesækken, Tarmene og Bughinden.

Disse Sygdomme er meget almindelige, men fordrer nøiagtig Undersøgelse for at kunne skjelnes fra hverandre, hvad der for Behandlingen er af største Vigtighed (sml. „Almindelige Bemærkninger om Sygepleien", Side 37). Ved næsten alle Maveuordener er der belagt Tunge og Fordøielsesuorden (Brystsvie, Haubit, Kvalme, Brækninger, Diarré eller Forstoppelse). Først maa man derfor undersøge, 1) *om der er Feber* (se Side 146), 2) *om der er Feber og Ømhed for Tryk* paa noget Sted af Bugvæggen, 3) *om der er Ømhed alene*, 4) *eller ingen af Delene.*

Er der:

1. *Feber alene,* maa man altsaa erindre, at enhver Feber foraarsager Fordøielsesuorden (Appetitløshed o. s. v.), og man maa i Behandlingen tage Hensyn dertil (Diæt m. m., se alm. Bemærkninger).
2. *Feber* og *Ømhed* eller
3. *Ømhed* alene, *saa er der Betændelse eller overhængende Fare derfor,* og Sygdommen maa straks behandles som en saadan.
4. Er der *kun Fordøielsesuordener uden Feber eller Ømhed,*

saa er Sygdommen ved fornuftig Behandling ikke farlig. Dog maa man erindre, at Forstoppelse kan være Indledningen til indeklemt Brok, til Betændelse, navnlig i Bækkenets høire Side (i Blindtarmen), at Brækning kan skyldes et Giftstof eller en Hjernesygdom f. Ex. Hjernerystelse, Svulster i Hjernen (se „Almindelige Bemærkninger om Sygepleien“) eller Nyresygdomme o. s. v.; at en simpel Diarré er farlig paa Steder, hvor der hersker Kolera eller Dysenteri, og at alle disse tilsyneladende uskyldige Uordener derfor omhyggelig bør søges undgaaede og i hvert Fald straks tages under Behandling.

Ved dem alle gjælder det at søge at udfinde Aarsagen.

Feberfrie Mave- og Tarmsygdomme.

1. Mavekatar, Brystsvie, Ondt af Maden, Mavekrampe.

(Smlgn. Side 190.)

Alle disse Onder, der kan forekomme samlet eller hver for sig, har været hyppige ombord paa Grund af den ensformige og ofte tungt fordøielige Kost, hvortil kommer megen Nydelse af Kaffe, Tobak og undertiden Brændevin. De kan ytre sig lidt efter lidt, eller de kan opstaa pludselig efter en bestemt Aarsag, som *Overfyldning af Maven* med Mad eller Drikke, med *uhensigtsmæssig* eller *bedærvet* Mad og Drikke, med *Gifte.* Man skjelner derfor mellem den *akute,* pludselige, og den *kroniske,* langsomt forløbende Mavekatar.

Den akute Mavekatar ytrer sig ved stærk Hovedpine i Panden, Kvalme, Modvilje mod Mad. Ofte en dump Smertefornemmelse under Brystet, navnlig ved Tryk, Maven sammesteds udspændt. *I sjeldnere Tilfælde er der tillige Feber* (se Side 190) med belagt Tunge, svedende Hud og ofte Blemmer paa Tungen og Læberne. Ved *forsigtig Diæt* gaar dog det hele i Regelen over paa nogle Dage, høist 1 Uge.

Den kroniske Mavekatar forløber uden Feber med Udspænding i Maven, Følelse af, at Maden ligger tungt under Bry-

stet, sure Opstød, ofte Forstoppelse eller vekslende Forstoppelse og Diarré. Forløber gjennem Aar og kan ofte bevirke en stærk Slappelse og Udvidning af Mavesækken med Brækninger et Par Timer efter Maaltiderne og som Følge deraf stærk Afmagring.

Behandling af den akute Form. Se at finde ud Aarsagen. Ved pludselig, heftig Brækning, maaske med Spor af Blod, bør tænkes paa Gifte. Om Behandlingen deraf se under denne Titel, Side 111 og flg. — Er man vis paa, at Kvalmen (og Brækningen) ikke skyldes Brok eller en Betændelse i Blindtarmen o. s. v., saa giv et Brækpulver, eller, hvis der allerede er hengaaet nogen Tid, siden Sygdommen begyndte, og der har været rigelig Brækning, et Afføringsmiddel, f. Ex. Karlsbadersalt, 2—3 Teskeer i et stort Ølglas varmt Vand. Lad Patienten forøvrigt i 24 Timer intet nyde uden maaske lidt Limonade (Febermixtur). Dagen derpaa kun tynde Supper (Feberkost). Er der Smerte, saa $^1/_2$ Dovers Pulver 3 Gange daglig. Siden i nogle Dage Sygekost og derpaa lidt efter lidt, men forsigtig Overgang til almindelig Kost, sidst til Kjødmad, især salt.

Behandling af den kroniske Form. Forbyd Brændevin og forbyd eller indskrænk Brugen af Tobak og Kaffe. Lad Patienten faa 1—2 Teskeer Karlsbadersalt (eller Glaubersalt, engelsk Salt) i et Ølglas varmt Vand hver Morgen paa fastende Hjerte i en Maaneds Tid. Tilhold ham at tygge Maden godt og aldrig spise sig fuldstændig mæt for ikke at overfylde Maven.

Om hvorledes god Kost bør være ombord i et Skib, se under dette Kapitel og under „tropisk Klima" og „Polarklima". Er der megen Haubit, saa kan ofte en Teske Magnesia eller dobbelt kulsurt Natron give god Lindring.

Mavekrampe (Kardialgi) optræder ofte sammen med Mavekatar, men kan ogsaa optræde selvstændig og bestaar i en, ofte meget *smertelig, krampagtig Sammensnøring* under Brystet af Mavesækken, idet den trækker sig sammen som en Kugle. Patienten har en Følelse af at miste Pusten, og

Krampen kan være saa voldsom, at store, stærke Folk falder i Afmagt.

Det er dog ikke saa farligt, som det ser ud til.

Behandling. Optræder den sammen med Mavekatar, saa blir Behandlingen som ved denne Sygdom. Undertiden kan Mavekrampen skyldes Forstoppelse og gaa over ved et Afføringsmiddel. Undertiden skyldes den Malaria, og Chinin bør da forsøges sammen med 1 Dovers Pulver.

Under selve Anfaldet varme Uldstykker under Brystet, og indvendig 1 Kop stærk Te uden Sukker, saa varm som den kan drikkes. Derpaa 1 Dovers Pulver.

2. Brækning, Blodbrækning.

Brækning beror paa en sammentrækkende Bevægelse i Mavesækken; Bevægelsen fortsætter sig opover Spiserøret, altsaa modsat af den Bevægelse, som finder Sted ved Svelgning.

En saadan Bevægelse styres af Nerverne og fremkaldes dels ved Irritation af Mavesækkens egen Slimhinde, dels ved Irritation af andre Dele af Legemet, der forsynes af samme Nerver, som Tarmkanalen, Nyrerne, Leveren, dels ved Irritation af disse Nervers Udspring i Hjerne og Rygmarv. Brækning findes derfor ved mange Sygdomme, og man maa altid se at udfinde Aarsagen i det enkelte Tilfælde, da Behandlingen maa rettes efter Sygdommens Sæde.

Om denne Undersøgelse se under alm. Bemærkninger om Sygepleien, Side 39.

Blodbrækning kan foraarsages ved *Stød* eller ved *Brækningens Voldsomhed* (akut Mavekatar, Forgiftninger, gul Feber), idet et eller flere Kar brister, eller ved et *Mavesaar eller et Kræftsaar, som æder Hul paa et Kar,* eller, som ved *Skjørbug, ved at Blodet siver ud gjennem Karvæggene.* Mavekræft forekommer i Regelen kun hos *ældre* Folk, Mavesaar hos yngre (men mest hos Kvinder); Blødningen sedvanlig stærkere ved den sidste. I enkelte Tilfælde gaar Saaret tvers igjen-

nem Mavesækken og foraarsager Bughindebetændelse (se denne).

Behandling. Lad Patienten ligge aldeles stille paa Ryggen og giv de første 1—2 Dage intet uden af og til lidt koldt Vand eller smaa Isklumper. Hold det saa kjøligt som mulig i Lugaren. Indvendig 1 Opium-Blypulver 3 Gange daglig. Efter 2 Dage kan gives lidt kold Melsuppe, silet Bygsuppe, kold Kjødsuppe, 1 Spiseske eller 2 ad Gangen. Efter 5—6 Dage kan han begynde at nyde lidt let fordøielig Kost (Sygekost), men i smaa Mængder, og 1—2 Teskeer Karlsbadersalt i et Glas lunkent Vand hver Morgen.

Om Behandling af Mavebetændelse (Bughindebetændelse) se Side 192.

3. **Diarré** (uden Feber og Ømhed).

Hyppige, tynde Afføringer med eller uden Knip: „Mavesyge". *Er der samtidig Brækning, kaldes Sygdommen for Kolerine.* Paa Steder, hvor Dysenteri, Kolera og Klimatfeber findes, bør enhver Diarré (især om den er forbundet med Feber) være mistænkelig og straks tages under Behandling. *Læg Mærke til Afføringens Udseende.* Er der Blod i, saa skyldes det oftest *Tagger* (Hæmorroider); ved *Dysenteri* er der Blodstriber, men tillige Feber; ved *Tyfoïdfeber,* ved *Tarmtæring* ikke sjelden Tarmblødning med chokoladefarvede Afføringer; ved Maveblødning er der sorte, tjærelignende Afføringer.

Behandling af simpel Diarré. Giv 1 Teske Olje 3 Gange daglig i 1—2 Dage og Diæt *(stoppende Kost,* se Sygekost). Er der tillige Kvalme og belagt Tunge: 1 Brækpulver. Har Sygdommen allerede varet et Par Dage, og er der ingen Klumper i Afføringen, saa giv $^1/_2$ Dovers Pulver 3 Gange daglig, eller 10 Opiumsdraaber og 15 Kamferdraaber 3 Gange daglig, indtil Maven er i Orden. Hold Maven og Fødderne varme.

Om Behandling af Dysenteri, Tyfusdiarré etc. se under disse Sygdomme.

Om Behandling af *Tarmblødning* se under Tyfoïdfeber og Dysenteri, Side 151 og 155.

Kolerine behandles i stærke Grader som Kolera (se denne, Side 154), i *milde Grader* som almindelig Diarré; men giv 10 Kamferdraaber i en Ske Vand *hver* Time.

4. **Forstoppelse** (uden Feber og Ømhed).

Har været hyppig ombord paa Grund af den ensidige, salte Kost og utilstrækkeligt af Plantekost og Fedt. Det er dog ikke nødvendigt at tage noget ind, om man ikke har Afføring hver Dag. Mange Mennesker befinder sig vel ved Afføring hver 2den og 3die Dag. Men gaar længer Tid hen, bør Forstoppelsen behandles, da den ellers kan blive Aarsag til Mavebetændelse.

Behandling. Spørg først Manden, om han lider af *Brok.* Undersøg isaafald først, om det er ude, og om der er Ømhed for Tryk. *Er det Tilfælde, saa giv intet Afføringsmiddel,* men tag først Brokket under Behandling og se at faa det ind (se under Brok).

Giv i andre Tilfælde $1^1/_2$—2 Spiseskeer amerikansk Olie (Ricinusolie), hvis det er en Mand, som pleier at have ordentlig Afføring.

I Sygdomstilfælde er ogsaa Ricinusolie et mildt og godt Afføringsmiddel, hvis det kan tages og beholdes.

Er det en Mand, som sedvanlig lider af Forstoppelse, saa giv ham 1—2—3 Teskeer Karlsbadersalt eller engelsk Salt eller kun almindeligt Bordsalt i et Glas varmt Vand om Morgenen paa fastende Hjerte i en Maaneds Tid eller to. Tilraad ham at tage 1 Spiseske Madolie 3 Gange om Dagen eller andet Fedt, f. Ex. Tran, og nyde noget Frugt hver Dag, frisk eller tørret, om saadan er at faa, hvorved Medikamenter vil undgaaes, der i Længden virker skadelig og slappende paa Tarmbevægelsen.

5. Kolik.

Derved menes i Regelen knibende Smerter i Underlivet uden Feber og Ømhed. De flytter Plads, mildnes ved Varme og ofte ved Tryk. Kolik ledsager ikke sjelden Diarré og Forstoppelse eller er en Følge af Blyforgiftning.

Der er dog to Slags Kolik, som er særlig voldsom og heftig, og hvor der baade er Ømhed og ofte ogsaa Feber, nemlig Nyrekolik og Galdestenskolik.

a. Nyrekolik.

Fremkommer ved Forkjølelse eller hyppigere ved en Nyresten, som er paa Vandring fra Nyren ned til Blæren. Oftere er der længere Tid i Forveien mærket Grus i Vandet. Smerterne kommer i Regelen pludselig med stor Voldsomhed, saa Patienten ofte ligger badet i Sved. De begynder i Korsryggen og strækker sig ned i Pungen. Der er heftig Kløe i Spidsen af Lemmet og hyppig Urinladning. Urinen er ofte blodig. Samtidig Forstoppelse og ofte Brækning. Anfaldet varer 1—2 Timer, men kommer i Regelen igjen flere Gange i Løbet af et *Par Dage,* indtil det pludselig ophører, idet Stenen passerer ud i Blæren. Eller Smerterne gir sig lidt efter lidt, og Stenen passerer først flere Maaneder efter under et nyt Anfald. Eller det ender med Uræmi (se Side 197).

b. Galdestenskolik.

Ligner meget Mavekrampe, men der er stærk Ømhed ved Tryk paa Leveren (under Ribbenene paa høire Side) og desuden Brækninger. Smerterne er voldsomme, begynder oppe under Ribbensranden fortil paa *høire Side* og gaar derfra ud i alle Retninger. Der er ingen Urintrang, hvorved den skjelnes fra Nyrestenskolik. Desuden ikke sjelden mere eller mindre Gulsot.

Begge skjelnes fra Betændelse i Underlivet ved Anfaldenes Voldsomhed og Kortvarighed.

Behandling af Kolik. Varme Omslag, tørre eller vaade, saa varme, som kan taales.

Er Aarsagen Blyforgiftning (gjennem Vandet ved Blyrør, eller gjennem Maling ved Blyhvidt eller Mønje), saa maa Behandlingen rettes derimod (se under Blyforgiftning).

Giv ved Nyre- eller Galdestenskolik, hvis dertil er Anledning, et varmt Bad paa 1/2 Time, saa varmt, som det kan taales. Giv i hvert Fald under Anfaldene 1 Dovers Pulver eller 15—20 Draaber Opium. Giv efter det første Anfald 1 1/2—2 Spiseskeer amerikansk Olie.

Lad Patienten drikke varmt Vand, hvori 1 Teske Karlsbadersalt eller dobbelt kulsurt Natron, desuden Bygsuppe.

For at undgaa Gjentagelse af saadanne Anfald maa han negte sig Spiritus og megen og stærk Kjødkost, men drikke meget Vand.

6. Tagger (Hæmorroider).

Saa kaldes Knuder (udvidede Blodaarer), som sidder omkring Endetarmsaabningen, *dels udvendig, dels indvendig* (inde i Tarmen), især hos Folk, som lider af træg Afføring. De er ømme, bløder let og foraarsager Kløe, ofte forbundet med Udslet (Ekzem). De er ikke farlige, men generende.

Behandling. Koldt Siddebad hver Morgen og Aften. 1 Teske pulveriseret Svovel hver Morgen eller bedre Klyster med koldt Vand, hvis Afføringen holder sig træg. Er der Udslet med Kløe, saa gnid ind Salicyl-Zinksalve eller Salicylvaselin Morgen og Aften.

Mavesygdomme, som er ledsaget af Feber og Ømhed for Tryk.

1. Akut Mavekatar.

I sjeldnere Tilfælde. Allerede beskrevet under de feberfrie Mavesygdomme (se Side 184).

2. Ømhed for Tryk i høire eller venstre Side af Underlivet indad for Hoftekammen, med eller uden Feber, og ofte haard Svulst sammesteds.

Dette er i Regelen en *Betændelse i Blindtarmen eller i den nedadgaaende Del af Tyktarmen,* som ligger paa disse Steder, hvor Exkrementerne har let for at stanse og ophobe sig hos Folk, som ikke passer sin Afføring. En saadan Betændelse vil, hvis den ikke straks behandles som nedenfor anført, meget let foraarsage Betændelse af den tilgrænsende Del af *Bughinden* og derfra kunne sprede sig over hele denne (Bughindebetændelse, *Peritonit*). Tegnene derpaa er: Stærk Ømhed for Berøring, Kvalme og Brækninger, hurtig og liden Puls, 120—130 Slag i Minuttet, se næste Side.

Behandling. Læg den Syge til Køis og giv ham $^1/_2$ Dovers Pulver 3—4 Gange i Døgnet eller 10 Opiumsdraaber hver 2den Time indtil Døsighed, hvis det brækkes op, i Klyster (se Side 192). Dog maa ikke gives mere end tilsammen 60 Draaber i Døgnet. Fortsæt dermed et Par Dage, indtil Smerterne og Feberen begynder at aftage, giv senere 10 Draaber Opium 3 Gange daglig eller 5 Draaber hver 2den Time, indtil Feberen er over og Ømheden næsten borte. Giv Feberdiæt: ɔ: Melk og Bygsuppe i smaa Mængder ad Gangen (skevis.) Læg paa kolde eller, hvis Patienten ikke synes det lindrer, varme Vandomslag, der holdes dækkede af Olielærred, Gigttaft eller lignende, og derudenpaa et Uldstykke; Omslaget maa fugtes 3 Gange i Døgnet. Hermed fortsættes, indtil Pulsen igjen er gaaet ned til under 90, og Ømheden er saagodtsom svundet. Ingen Afføringsmidler maa gives. Gjentag Klysteret først, naar det begynder at rumle i Maven med Afgang af Vinde, og giv 1 Spiseske Olie 3 Gange med 3 Timers Mellemrum. Kommer der igjen Smerte og Feber med Kvalme, saa ty igjen til Dovers Pulver (eller Opiumsdraaber, se foran).

3. Feber med stærk Ømhed for Tryk over hele Underlivet og Brækninger.

Dette er Bughindebetændelse („*Mavebetændelse, Peritonit*"), der i Regelen udgaar fra en Betændelse i et af de i Bughulen liggende Organer, saaledes Mavesækken (ved Mavesaar, der aabner sig ind i Bughulen, ved heftige Forgiftninger med Syrer eller Lud), ved Leverbyld, som aabner sig ind i Bughulen (sjelden, væsentlig i Troperne), ved Tarmbetændelser (saaledes i Blindtarmen, som netop nævnt), ved Tarmsaar (Nervefeber og undertiden Dysenteri), hos Kvinder efter en Fødsel (Betændelse i Livmoderen eller Æggestokkene). I sjeldnere Tilfælde begynder Sygdommen med én Gang over en stor Del af Bughinden efter pludselig Afkjøling („Forkjølelse") af Maven.

Kjendetegn: Stærke, rivende Smerter og en overordentlig Ømhed for Tryk, saa at endog et tyndt Tæppe synes tungt. *Dertil Kvalme og Galdebrækninger.*

Temperaturen er i Regelen ikke meget høi, men kan naa 40° og derover, Pulsen hurtig og liden, 120—130. Senere kommer ofte *Hikke.* Underlivet blir meget udspændt, Ansigtet blegt og lidende, Pulsen næsten ufølelig, og Døden vil i Regelen snart indtræde.

Behandling. Hold Patienten smertefri. Giv ½ Dovers Pulver 3—4 Gange daglig og desuden et helt Pulver om Aftenen; eller 10 Opiumsdraaber hver 2den Time, indtil Døsighed eller Smertefrihed, senere efter Behov, dog ikke over ialt 60 Draaber i Døgnet. Fortsæt dermed de første Par Dage, indtil Feberen og Smerterne er i aftagende. Giv da ½ Pulver eller 10 Draaber Opium 3 Gange i Døgnet (eller 5 Draaber Opium 6 Gange i Døgnet), indtil Feberen og Ømheden er over. Læg Vandomslag over Underlivet (smlgn. Brugsanvisning) og skift det 3 Gange i Døgnet. Mod Tørsten gives 1 Spiseske Melk eller Bygsuppe hver Time. Desuden koldt Vand eller smaa Isklumper, men kun lidet ad Gangen. Brækkes Medicinen op, saa giv Pulveret

eller 15 Opiumsdraaber i Klyster (2 Spiseskeer lunkent Vand eller silet Bygsuppe), indtil Brækningen er stanset. Stanser Vandladningen i 24 Timer, saa maa man gaa frem som under „Stanset Urinladning“ anført. Først naar Feberen er ophørt og Pulsen vender tilbage til 80—90 i Minuttet, og der er Rumlen i Underlivet med Afgang af Vinde, kan gives 1—2 Spiseskeer amerikansk Olie. Først da kan ogsaa tillades lidt mere Mad i Form af en Kjæx eller Kavring. Lidt efter lidt og meget forsigtig Overgang gjennem halv og hel Sygekost til almindelig Kost, sidst Kjød.

E. Leversygdomme.

Gulsot.

Det hvide i Øinene blir først gult, senere Huden. *Gulsot er oftest Tegn paa, at noget er iveien med Leveren, i Regelen Tegn paa, at Galdens Afløb i Tarmen er hindret ved Slim (Mave-Tarmkatar), Sten* o. s. v.; men den findes ogsaa ved Dysenteri og ved mange Leversygdomme, som her ikke skal beskrives, da de kun kan kjendes fra hverandre af Læger. Leversygdomme er temmelig sjeldne i de kolde Klimater, men *almindelige i Troperne* og foraarsages i Regelen af Uforsigtighed i *Drik* (Brændevin) og i Spise (for stærk Kost). Se under „Tropisk Klima“ Side 25.

Kjendetegn. Foruden den gule Hud findes altid Afføringen træg og lysegraa, ofte lig Ler (manglende Galde). Urinen er mørk med et grønt Skjær. Der er ofte stærk Følelse af Mathed, ingen Madlyst, belagt Tunge, ofte en dump værkende Følelse i høire Side under Ribbenene og undertiden Smerte i høire Skulder. Feber sjelden, *undtagen i Troperne, hvor Leversygdommen ofte er ledsaget af Frysninger og Feber.* Ved Galdesten er der stærke Smerter (se under *Kolik*).

Behandling. Den almindelige Gulsot, beroende paa en

Tarmkatar, er ingen farlig Sygdom ved *forsigtig Kost og Behandling* og helbredes i Løbet af 3—4 Uger.

Giv 1—2—3 Teskeer Karlsbader- (eller Glauber-) Salt (i Mangel heraf dobbelt kulsurt Natron) hver Morgen i et stort Ølglas med lunkent Vand.

Lad Patienten holde Underlivet varmt, og sæt ham paa sparsom og let fordøielig Kost *(halv Sygekost)*.

Giv før Maaltidet Middag og Aften 8 Draaber fortyndet Saltsyre i et Drammeglas Vand. Om Behandlingen af Galdesten se under *Kolik*.

Den Gulsot, som kommer f. Ex. ved Gulfeber, skyldes maaske ikke Leversygdom, men Sygdomsgiftens Indvirkning paa Blodet. Den fordrer ingen særskilt Behandling.

F. Sygdomme i Urin- og Kjønsorganerne
(fraregnet de smitsomme).

1. Vandig Hævelse i Ansigtet (under Øinene) og senere i Fødderne, Smerter i Korsryggen. Urinen indeholder Æggehvide.

(Smlgn. forøvrigt med Hjertesygdomme, som kan ligne meget.) Man har *akute* og *kroniske* Nyresygdomme.

Den *akute Form* foraarsages ved Fald og Stød, ved pludselig Afkjøling af Korsryggen, ved Terpentindampe, ved *Skarlagensfeber* og andre smitsomme Febere.

Der kommer da, i Regelen under Febertegn, dump Smerte i Korsryggen og Ømhed for Tryk paa en eller begge Sider af Rygraden lige nedenfor Ribbenene. Urinladningen hyppig, men kun lidet (1—2 Spiseskeer) ad Gangen. Urinen mørkbrun (indeholder Blod). Samtidig bemærkes vandig Hævelse i Ansigtet, navnlig Poser under Øinene, samt ogsaa paa Anklerne og Skinnebenene, hvor man kan sætte Groper ved Fingertryk.

Ved at tage lidt varm (kogt) Urin i et rent Vinglas og tilsætte 1—2 Draaber Salpetersyre, som man lar rinde sagte ned langs Glasset, fremkommer en hvid Sky af den stivnede Æggehvide. Dette kan findes ogsaa ved Hjertesygdomme, men sjelden i saa høi Grad.

Behandling. Sæt Patienten paa Feberkost og lad ham holde Køien. Sørg for Afføring hver Dag og giv sur Mixtur, 1 Spiseske hver 2den Time (se Brugsanvisning: Salpetersyre); læg ham et Vandomslag om Livet (om hvorledes det skal lægges, se Brugsanvisning). Naar Urinen er blevet lysere og rigeligere, og Feberen er saa godt som ophørt, saa giv ham, om dertil er Anledning, et varmt Karbad paa $^1/_2$ Time hver Dag, med Vandet saa varmt, som han kan taale. Læg ham derpaa et Par Timer i Uldtæppe og lad ham drikke 1 Kop varm Melk eller Te for at komme i Sved. Naar Feberen er ophørt, gives først halv, senere hel Sygekost et Par Uger.

Den kroniske Form. Hyppig hos Drankere, men kommer ogsaa uden bestemt paaviselig Aarsag.

Kjendetegn. Hyppig Urinladning. Urinmængden enten som almindelig eller betydelig forøget. Urinen indeholder Æggehvide. Dette er en meget langsomt forløbende og i Regelen uhelbredelig Sygdom. Man kan dog leve dermed i mange Aar.

2. Smerte lige over Skambenet og ofte bag Pungen, især før Urinladningen.

Urinladningen er hyppig, men medfører Lettelse. Urinen indeholder ofte meget Slim, hvilket tyder paa Betændelse i Blærens Slimhinde *(Blærekatar).*

Opstaar oftest efter pludselig Afkjøling som ved at kaste et Mavebælte, ved Nydelse af ungt, gjærende Øl eller ung Vin, undertiden som Følge af Dryppert og de derimod anvendte Midler (urigtig Sprøitning, store Mængder Copaiva, Cubeber og deslige), eller paa Grund af store spanske Fluer.

Behandling. Sengeleie, Sygekost. Indvendig 2 Spiseskeer Salicylmixtur 3 Gange daglig. Om Aftenen 1 Dovers Pulver. Sørg for Afføring ved Olie. Den spanske Flue maa i Tilfælde straks fjernes.

3. Smerte ved Urinladningen paa et enkelt Sted i Urinrøret. Straalens Omfang ofte formindsket eller Formen forandret.

Dette tyder paa en Forsnevring sammesteds (Striktur), i Regelen som Følge af en Dryppert, men undertiden ogsaa efter Slag eller Fald paa Lemmet.

Behandlingen kan kun udføres af en kyndig Læge. Tilhold imidlertid Patienten Forsigtighed i Drikke og Levesæt (Forkjølelse af Underlivet bør undgaaes) for at forebygge en pludselig Opsvulmning af det forsnevrede Sted, hvorved Urinladningen kan ganske stanses.

4. Stanset Urinladning.

Urinen findes i Blæren og foraarsager stærk Udvidning af denne og Smerte, men kan ikke lades paa Grund af:

1. Svulst (Hindring) i Urinrøret eller Krampe i Blærehalsen (ved Dryppert, Striktur, Svulst af Blærehalskjertelen hos gamle Folk, ved Fald eller Stød af Urinrøret, efter Brugen af spansk Flue, ved Blæresten o. s. v.).
2. Fordi Patienten er omtaaget eller bevidstløs og ikke føler nogen Urintrang (ved Tyfus og lignende Febersygdomme, ved Slagtilfælde). Kan ogsaa forekomme under Brugen af Opium eller lignende smertestillende Midler.
3. Fordi Blæren er lammet (efter Fald paa Ryggen, ved Rygmarvssygdomme og undertiden ved Hjernesygdomme).

Kjendetegn. Ved at lægge Haanden ovenfor Skambenet kjendes Urinblæren som en haard, spændt, rundagtig Svulst, der kan stige lige op til Navlen. For at være vis

paa, at det er Blæren, De kjender, saa læg venstre Pegefinger paa Svulsten og bank let paa Fingeren med den høire Langfinger. De vil da kun høre en mat, klangløs Lyd, modsat den Trommelyd, som ellers høres paa dette Sted ligesom over Underlivet forøvrigt. (Sammenlign med en frisk Mand; pas paa, at Bugvæggen *holdes slap*, ved at Benet bøies i Hofteleddet.) *Endvidere:* Sæt venstre Haands Pegefinger paa den ene Side af Svulsten og tryk (bank) let med høire Haands Pegefinger paa den modsatte Side af Svulsten, og De vil kjende et Anslag mod venstre Pegefinger, som løfter sig lidt (kaldes for *Fluktuation, Bølgebevægelse;* er Tegn paa Vædske, i dette Tilfælde altsaa Urin).

Findes disse Tegn, saa kan De være sikker.

Ofte drypper der nogle Draaber Urin fra Urinrøret, ligesom fra et overfyldt Kar. Man maa ikke deraf lade sig narre til at tro, at Vandladningen ikke er hindret, *men altid undersøge saaledes som netop beskrevet.*

Tilstanden er, hvis den varer over 24 Timer, altid farlig og kan lede til stanset Urinafsondring fra Nyrerne, Urinens Overgang i Blodet og Død under Kramper efter nogle Dages eller en Uges Forløb *(Uræmi).* Oftere foraarsager den Blærekatar og langvarig Slaphed i Blæren.

Behandling:

1. *Hvor Aarsagen er Hindring i Urinrøret* (Striktur) *eller Krampe i Blærehalsen:* Giv 30—40 Draaber Opium og et varmt Siddebad i et Kvarter til $^1/_2$ Time, saa varmt, som det kan taales (38—39° Celsius). Hjælper det ikke, saa forsøg *at føre ind den elastiske Kateter.* Deraf skal altid findes ombord mindst 3 Stykker, en tykkere, en tyndere og en Mellemsort (No. 8, 12 og 16). De bedste *er de franske.* De er brunsorte med en Knop i Enden og meget bøielige. De gjemmes bedst i Vokspapir. Pas paa at kjøbe nye, naar der viser sig Sprækker i Overlaget. De engelske er lysebrune og forsynede med en Staaltraad (wire), *som maa udtages, før Kateteren føres ind.*

Kateteren føres ind paa følgende Maade:

a. Tag *først den tykkeste*, læg den i varmt (37° C.) 3 pCt. Karbolvand og lad den ligge deri 10 Minutter. Held derpaa Karbolvandet ud, dyp Kateteren i kogt varmt Vand og

b. lad den olies godt med Madolie eller frisk Tran.

Lad Patienten *ligge* med en Rul under Knærne og hav Stikbækkenet færdigt.

c. Stil Dem paa hans høire Side, træk Forhuden tilbage og fat Lemmet lige bagenfor Hodet.

d. Hold det saaledes stødt og lidt *strakt* (lodret).

e. Tag Kateteren i høire Haand mellem 3 Fingerspidser ligesom et Penneskaft og skyv den langsomt og forsigtig gjennem Aabningen og videre ind gjennem Urinrøret. *Hold Kateteren ganske løst mellem Fingerspidserne,* saa den ved den mindste Modstand kan glide tilbage.

f. Kjender De Modstand, saa træk Kateteren lidt tilbage og skyv den igjen langsomt fremover; søg at overvinde Hindringen ved et jevnt og moderat Tryk og *ikke ved nogensomhelst Kraft eller pludselige Stød.* Er Kateteren naaet ind i Blæren (Urinrøret er 6—7 Tommer langt), vil der straks vise sig en Strøm af Urin.

Kommer der Blod istedenfor Urin, saa er det Tegn paa, at De har gjort en *gal Vei.* Træk straks Kateteren tilbage og gjentag ikke Forsøget. Blødningen behandles, som Side 199 beskrevet.

Gaar det ikke efter 10 Minutter, saa forsøg, hvis De kan formode Striktur, med den *tynde Kateter.*

Ofte vil Manden bedst kunne gjøre det selv. Lad ham forsigtig føre Instrumentet ind saa langt, som det vil gaa uden nogensomhelst Vold, og lad det ligge i et Par Minutter. Træk det ud, og der vil ofte komme lidt Urin med. Lykkes det ikke, saa stans med disse Forsøg, giv 1 Dosis engelsk Salt til Afføring og derefter igjen 30 Draaber Opium og et

varmt Siddebad. Ofte vil der da komme noget Urin, allerede mens han er i Badet, til stor Lettelse. *Søg imidlertid nærmeste Havn for Lægehjælp.*

2. *Hvor Aarsagen er Lammelse af Blæren eller omtaaget Tilstand,* maa De erindre daglig at undersøge Blærens Tilstand, og, hvis 24 Timer er hengaaet, tage Vandet. Hos disse Patienter kan man oftest ikke anvende varmt Bad, men i Regelen er det hos dem lettere at føre Kateter ind. *Husk paa at holde den absolut ren. Læg den i 3 pCt. Karbolvand i 10 Minutter, hver Gang den har været brugt, og ligesaa i 10 Minutter i varmt Karbolvand og derefter et Øieblik i varmt kogt Vand, før De bruger den paany.* Ellers vil De let kunne skaffe Manden en slem *Blærekatar.*

5. Blødning fra Urinrøret.

Efter Fald eller Spark i Skrævet.

Blødningen kan være heftig, og Blodet kommer ofte stødvis som fra en Pulsaare.

Behandling:

1. *Hvis Blødningen er ringe:* Sengeleie. Fuldstændig Ro, Ispose (se Side 68, Anm.) eller kolde Vandomslag (Blyvand, Edik og Vand), der skiftes hvert Minut.
2. *Er Blødningen stærk: Kompression (Tryk):* Læg en faststoppet Pude af 3—4 Tommers Længde og 2—3 Tommers Bredde under det Sted, hvor Patienten fik Stødet (i Regelen bagenfor Pungen), og tryk den saa fast op mod Urinrøret, at Blødningen stanser, men ikke fastere end netop nødvendigt. Fæst Puden i denne Stilling ved Hjælp af 2 Bindremser, som krydser hverandre under Puden, hvor de syes fast eller fæstes med en Sikkerhedsnaal. Læg desuden 1 Bindremse (Livbind) rundt Livet og 2 lignende over Skuldrene (som et Par Sæler); de fæstes til Livremsen foran og bag og hindrer derved denne fra at glide nedover. I dette Livbind

fæstes Bindremserne fra Puden baade fortil og bagtil ved Hjælp af Sikkerhedsnaale og kan nu strammes eller slappes efter Behov. Sæt Patienten paa halv Sygekost de første Par Dage og lad ham benytte Stikbækken. Lad ham løsne lidt paa Puden, naar han skal lade Vandet. Klager han over Smerter, saa giv ½ Dovers Pulver 2 Gange daglig; sørg for Afføring hver 2den Dag ved Hjælp af Olie. Blødningen vil ofte komme igjen nu og da i Løbet af 14 Dage, men vil i Regelen let kunne stanses ved Hjælp af Puden. *I de første Døgn maa der dog vaages over ham om Natten, forat han ikke skal forbløde sig i Søvne. Vandet maa ikke tages med Kateter*, der kun vil hage sig fast i Saaret og gjøre en gal Vei. Er der Stansning af Vandladningen, saa giv et Afføringsmiddel (f. Ex. engelsk Salt) og bagefter 20 30 Draaber Opium. Vil heller ikke det hjælpe, saa giv *varmt Bad* og Opium som før beskrevet.

6. **Vand i Pungen** (Vandbrok).

Er ikke noget Brok, men en Vandsamling i Pungen. Kommer efter Slag eller Stød eller efter en Pungdryppert, i Regelen kun paa den ene Side. Pungen svulmer op til et Gaaseægs Størrelse og mere, med Spidsen opad. Svulsten er jevn, elastisk, ikke øm, minker ikke i Rygleie, er gjennemskinnelig for Lys. Generer ved sin Tyngde og Størrelse.

Skiller sig fra Brok ved sin Form, ved at den er gjennemskinnelig, ved at den ikke volder større Ulemper, uagtet den ikke kan puttes ind. Sammenlign forøvrigt med Brok Side 117. Istedetfor Vand kan der være Blod i Pungen. Formen er den samme, men Svulsten er da ikke gjennemskinnelig.

Behandling. I Begyndelsen Blyvandsomslag. Pungen lægges i Suspensorium (se under Pungdryppert), som heftes til et Livbind. Den senere Behandling maa overlades Lægen.

7. Aarebrok.

Det er ikke noget Brok, men en Udvidning af Venerne (Blodaarerne) i Pungen især paa venstre Side. Pungen er i Regelen slap. De udvidede Kar kjendes for Fingeren som en Klump Metemark. Den bløde, ikke ømme Svulst vokser i Varmen; aftager ved Rygleie, tiltager i staaende Stilling, selv om De sætter Fingeren paa (Skjelnemærke fra Brok).

Behandling. Sørg for Afføring. Lad Patienten bruge kolde Siddebad, om dertil er Anledning. Læg Pungen i et Suspensorium, som holder godt oppe.

G. Hjerne- og Rygmarvssygdomme.

1. Svimmelhed og Blodstigning til Hovedet.

Svimmelhed er ikke altid Tegn paa Blodstigning og kan findes ved mange forskjellige Sygdomme, hvorved især Høre-, Syns- eller Følesansen er forandret, altsaa ved forskjellige Øre-, Øien-, Rygmarvs- samt Mavesygdomme. Men Svimmelhed sammen med Blodstigning hos blodrige, ældre Folk, eller hos yngre Folk, som har havt Syfilis, bør altid være et *Varsko* om at forandre *Levevis;* thi den er ofte Forbud paa *Hjerneslag.*

Behandling. Sparsom Kost. Ingen Spirituosa. Legemligt Arbeide er bra til Maade. Hold Maven og Afføringen i Orden. Tag ingen Middagslur.

2. Slag (Hjerneslag, Apoplexi).

Blødning i Hjernen paa Grund af Bristning af et Kar. Oftest gaar gjentagne Anfald af Blodstigning forud.

Kjendetegn. Anfaldet kommer ofte om Natten, men forøvrigt naarsomhelst. *Pludselig* Bevidstløshed, *snorkende Aandedræt.* Rødt Ansigt. Kinderne pustes op for hver Udaanding. Lidt efter lidt tydelige *Tegn paa Lammelse* i den *halve* Side

(Tunge, Ansigt *(Munden skjæv)*, Arm og Ben). Urinladningen undertiden stanset (se Side 196).

Ved svage Anfald er Bevidstheden ikke borte, men der er Tungelammelse.

Behandling. Lad ham ligge i halvt siddende Stilling. Læg Ispose paa Hovedet eller Omslag af Edik og Vand om Halsen og paa Hovedet, og skift dem hvert Minut. Giv afførende Mixtur de 2 første Dage, 1 Spiseske hver *2den Time.* Forøvrigt Feberkost, men kun *koldt* Drikke. Hold det kjøligt i Lugaren og saa roligt som mulig. Efter et Par Dage kan han gives mere nærende Kost. Pas paa, at han har Afføring idetmindste hver 2den Dag. Stanser Vandladningen i 24 Timer, saa tag Vandet med Kateter (se derom under stanset Urinladning, Side 196). Pas paa, at Underlaget er glat og jevnt, og vask ham med Spiritus og Vand for at undgaa Liggesaar.

Lammelsen kan ganske forsvinde efter et Par Maaneder, eller der efterlades en Lammelse for bestandig.

3. Hjernerystelse.

Se Side 69.

4. Hjernebetændelse.

Sjelden Sygdom hos Voksne, væsentlig efter Stød og Brud af *Hjerneskallen* eller *efter Solstik*, undertiden ved Ansigtsrosen og andre Infektionssygdomme, ved Øreværk. Det kommer da til stærkere Feber, voldsomme Hovedsmerter, Fantaseren og Bevidstløshed og navnlig *Brækninger*, der ikke skyldes Fordøielsesuorden (se Side 39 og 186). Dertil haardnakket *Forstoppelse*.

Behandling. Er der Frygt for eller Tegn til begyndende Hjernebetændelse, saa klip Haaret *ganske kort.* Læg Ispose paa Hovedet eller kolde Omslag paa Hoved og Hals og skift dem hvert Minut de første Par Døgn. Hold Maven aaben

med afførende Mixtur, saalænge Feberen varer, 1 Spiseske hver 2den Time. Sparsom, men nærende, flydende Kost. Sygdommen varer i Dage eller Uger, og kan ved forsigtig Behandling ende med Helbredelse.

5. Rygmarvsrystelse.

Se Side 70.

6. Rygmarvsbetændelse.

Kan opstaa som en Følge af Rygmarvsrystelse, navnlig ved uforsigtig Behandling, eller kan opstaa som en Følge af pludselig Afkjøling af Rygraden o. s. v.

Kjendetegn. Smerter paa det angrebne Sted; de *forøges ofte ved Tryk.* Ofte gaar de ogsaa udover rundt Livet eller ned i Benene. Derefter eller samtidig indtræder *Nummenhed* og *svækket Bevægelse i begge Ben;* Svækkelsen kan gaa over til *fuldstændig Lammelse,* eller denne indtræder *med én Gang.* Er Sygdommens Sæde *ovenfor Korsryggen,* saa er der ogsaa ofte Lammelse af Blærens og Endetarmens Muskler; der er stanset Urinladning (sml. Side 196), eller Urin og Afføring gaar i Køien. Er Sygdommens Sæde i Nakken, saa er ogsaa i Regelen Armene numne eller lammede; tilslut lammes ogsaa Aandedrætsmusklerne, og Patienten dør.

Behandlingen maa først og fremst gaa ud paa at hindre eller stanse Betændelsen (se under Behandling af Rystelse af Rygmarven). Altsaa: Lad Manden ligge paa Maven og læg paa kolde Omslag (helst Isomslag), der skiftes hvert Minut de første Dage, eller endnu bedre en Ispose (Kautschukblære eller en Svineblære, hvori Is). Absolut Ro i 2—3 Uger. Lad ham ligge paa Maven om mulig den hele Tid, *ikke* paa Ryggen. Halv, senere hel Sygekost. Pas paa Urinladningen og tag Vandet, om nødvendigt, med Kateter; men pas paa, at denne er *absolut ren* (se herom Side 198). Er der Forstoppelse, saa giv et Par Skeer Olie eller, om nødvendigt, Klyster. Læg Stiklagen og Olielærred under

den Syge og pas paa, at han holdes ren. Se at faa ham paa et Hospital snarest mulig.

H. Krampe.

Kan findes ved mange Sygdomme, saaledes ved Hjerne- og Rygmarvsbetændelse, ved Nyresygdomme (se Side 197). Men oftest er Aarsagen *Fang (Epilepsi).*

Kjendetegn. Krampe over hele Legemet, Bevidstløshed; Tommelfingeren er indslaaet mod Haandfladen og Tungen forbidt. Sygdommen har et langvarigt Forløb, med frie Mellemrum, hvori Patienten befinder sig vel. Krampen fremkaldes ofte ved Nydelsen af Spiritus.

Behandlingen er i alle Tilfælde den samme:

1. Løs alt, som kan klemme om Halsen eller Brystet og skaf frisk Luft.
2. Put en Kork mellem Tænderne i den ene Mundvig, og lad en Mand holde den der, forat Patienten ikke skal bide sig i Tungen.
3. Pas paa, at han under Krampen ikke gjør sig nogen Skade, men lad ham forøvrigt i Fred, og *held ikke i ham nogetsomhelst.*
4. Naar Krampen er over, saa læg ham tilsengs i 24 Timer, og sæt ham paa Feberkost. Tilhold ham at afholde sig fra Spiritus i Fremtiden.

Stivkrampe er en Saarsygdom og er omtalt tidligere Side 67.

I. Lammelse.

Lammelse vil sige, at *vilkaarlig Bevægelse* er ophørt. *Halvsidig* Lammelse af Ben og Arme er i Regelen Tegn paa Hjernesygdom. Kommer den pludselig, hos ældre Folk, er den næsten altid en Følge af Hjerneblødning *(Hjerneslag).*

Lammelse af begge Ben er i Regelen Tegn paa Rygmarvssygdom, men findes ogsaa delvis ved Lidelse i Nerve-

stammerne (f. Ex. ved Beri-beri). Lammelse af Underarmens Muskler paa Haandrygsiden, saa Fingrene ikke kan strækkes, er Tegn paa *Blyforgiftning*. Lammelse af den *halve Side af Ansigtet* alene er Følge af Øreværk paa samme Side eller Følge af pludselig Afkjøling af Ansigtet paa den Side eller Følge af Svulst i Hjernen og deslige. Lammelse af *Svelgmusklerne* alene er ofte en Følge af Difteri, men kan ogsaa findes ved Hjernesygdomme.

Se forøvrigt under de enkelte Sygdomme.

K. Hedeslag. Solstik.

Se efter under *tropisk Klima* (Side 25), hvorledes disse Sygdomstilstande kan forebygges. Skyldes begge stærk Hede (ikke nødvendigvis direkte Solstraaler), men er forøvrigt ganske forskjellige, idet Hedeslag beror paa Blod*mangel* i Hjernen *uden* Feber, Solstik paa Blod*overfyldning* i Hjernen *med* Feber. De fordrer derfor *modsat* Behandling og maa strengt holdes ud fra hinanden, da en Feiltagelse ved urigtig Behandling let vil koste den Syge Livet.

1. *Hedeslag*. Stærk Udmattelse („Hedemathed"), som navnlig optræder ved trættende Arbeide ved høi Temperatur (f. Ex. i Maskinrummet eller i Troperne) og stillestaaende, fugtig Luft.

Vedkommende blir svag, svimmel, faar Kvalme, snubler, falder og er pludselig bevidstløs med *blegt* Ansigt, *fugtig* Hud, liden, langsom Puls, og langsomt, sukkende, afbrudt Aandedræt. Termometret viser i Armhulen normal Temperatur eller lidt lavere.

Behandling. Flyt Manden til et kjøligere Sted, i Skyggen, men lad ham ligge fladt og reis ikke Hovedet. Lad ham faa smaa Mængder Whisky, Kognak, Vin eller sort Kaffe gjennem Munden, hvis han kan svelge; hvis ikke, saa sprøit det ind i Endetarmen, fortyndet med dobbelt saa meget Vand, og Manden vil snart komme til sig selv igjen. Lad ham derefter holde sig i Ro i mindst 24 Timer. Is eller koldt

Vand paa Hoved og Ryg o. s. v. *maa ikke* bruges ved denne Tilstand.

2. *Solstik.* Beror paa Blodstigning og ledsages af høi *Feber* („Hedefeber"). Ogsaa her optræder Hovedpine, Svimmelhed, Kvalme, Bevidstløshed, undertiden Kramper. Ansigtet er *rødt,* Øinene blodunderløbne, Pulsen hurtig og stærk, Huden *tør* og varm. Termometret viser i Armhulen optil 40° og derover.

Behandling. Faren ligger her i den høie Temperatur. Patienten maa flyttes til det kjøligste Sted, som kan opdrives, med *Hovedet høit,* og efter at være afklædt dusches over hele Legemet med koldt Vand eller indhylles i et Lagen, som stadig holdes vaadt. Klip Haaret kort og læg kolde Omslag paa Hovedet og i Nakken. Endnu bedre er det maaske at lade ham ligge paa et Lagen i et Badekar med koldt Vand (20—25° C.). Imidlertid maa det nøie passes, at Temperaturen herunder ikke synker under det normale. Hvis Pulsen blir mindre haard og synker hurtig til under 90 i Minuttet, saa giv smaa Mængder Whisky eller lignende teskevis og hold op med Kulde-Behandlingen. Kan han ikke svelge, saa sprøit det ind i Endetarmen, tilsat dobbelt saa meget Vand. Lad ham siden ligge aldeles rolig, og sæt ham paa Feberkost de første Par Dage, senere halv Sygekost indtil 8 Dage efter Anfaldet. Tilhold ham at lægge et vaadt Lommetørklæde om Hovedet og Nakken, naar han igjen kommer paa Dæk. Lider han fremdeles af Hovedpine, saa giv Bromkalium i en 14 Dages Tid, $^1/_2$—1 Pulver 2—3 Gange daglig i $^1/_4$ Ølglas Vand, og se at faa ham sendt til mere tempererede Egne snarest mulig.

L. Vatersot.

Er ingen egen Sygdom, men findes ofte ved Nyre-, Hjerte-, Lunge- og Leversygdomme, samt ogsaa ved Beriberi, Skjørbug og almindelig Blodmangel, hos Svangre. Viser sig ofte ved Anklerne og paa Skinnebenene, som blir tykke;

ved at trykke med en Finger opstaar en Grope, som blir staaende en Tid. Dernæst under Øiet, i Ansigtet, i Bughulen, Pungen.

Behandling. Den Sygdom, som ligger til Grund, behandles som under disse Sygdomme anført. Er Vatersoten meget stærk, saa giv afførende Mixtur saa meget, at han har 3—4 vandige Afføringer hver Dag. Samtidig kraftig Kost. Taaler han det, saa lad ham hver eller hver 2den Dag faa et varmt Siddebad, derefter i en halv siddende Stilling vikles i Uldtæppe og svede (sml. Side 195). Mod Hævelse i Fødderne hjælper det at lægge dem høit (f. Ex. paa en Stol), naar man er i Ro, hvorved Blodomløbet lettes. Er Pulsen uregelmæssig og hurtig, kan det, f. Ex. ved Beri-beri, være nyttigt at give Digitalisdraaber (se Brugsanvisning).

Tillæg.

Svangerskab, Barselseng og Sygdomme hos Spædbørn.

A. Svangerskabstegn.

Det vigtigste Tegn paa Svangerskab er Ophør af det Maanedlige (Menstruationen) og efter 3 Maaneder jevn Tiltagen af Underlivet i Omfang. Fra Midten af Svangerskabet føles tillige Fosterbevægelser. Svangerskabets Varighed er gjennemsnitlig 280 Dage. For at finde ud, naar Fødselen sandsynligvis vil indtræde, trækker man 3 Maaneder og 7 Dage fra den *sidste* Menstruations *Begyndelsesdatum*.

B. Forholdsregler under Svangerskabet.

En frugtsommelig Kone bør leve nogenlunde, som hun er vant til, men undgaa alle voldsomme Bevægelser. Hun bør være meget i Luften, men gaa varmt klædt, navnlig paa Fødderne. Et uldent Mavebælte er gavnligt. Alt, som trykker og klemmer, maa aflægges. De Plager og Ulemper, som ofte ledsager især det første Svangerskab, saasom hyppig Kvalme og Brækning, især om Morgenen, og hyppig Trang til Urinladning, er i Regelen mest generende i de første Maaneder. Afføringen maa holdes iorden, bedst ved Frugt, frisk eller tørret.

C. Sygdomme under Svangerskabet.

1. Blødning fra Livmoderen, Abort.

Beror paa Sammentrækninger af Livmoderen, der, om de vedvarer, kan lede til Udstødelse af Ægget *(Abort).*

Behandling. Ved første Tegn til Blødning fuldstændig Ro (Sengeleie). Indvendig gives $^{1}/_{2}$ Dovers Pulver Morgen og Aften. Hel Sygekost. Blir Blødningen stærk, og kommer der velignende Smerter i Korsryggen og Underlivet, saa maa *Skeden udfyldes (tamponeres)* for at stanse Blødningen. Tag et *rent* Lommetørklæde, sæt Pegefingeren og Langfingeren paa Midten, og put det helt op til Livmoderen. Fyld nu den derved dannede Pose *raskt og fast* med aseptisk eller antiseptisk Vat. Efter 24 Timer fjernes Posen, og i Regelen vil Ægget ligge bagenfor og kan udtages med renvaskede Fingre. Skyl Skeden ud 2—3 Gange daglig i 8 Dage med varmt Borvand eller svagt, varmt Karbolvand og lad Patienten ligge tilsengs i mindst 3 Uger.

2. Stanset Urinladning.

Er Urinladningen stanset over 12 Timer, og vil det ikke lykkes med varme Omslag at faa den igang, saa før ind Kateter, men NB! en *ren Kateter.* Hvad herved forstaaes, se Side 198. Urinrøret er hos Kvinden kun 1 Tomme langt og temmelig vidt, saa det lykkes i Regelen let at føre ind Kateteren. Men den maa føres *ligesaa forsigtig,* som Side 198 for Mandens Vedkommende beskrevet. Urinrørets ydre Aabning hos Kvinden er imellem de smaa Skamlæber *ovenfor* Indgangen til Skeden og ser ud som et *Snørehul.*

3. Nedsynkning og Tilbagebøining af Livmoderen.

Hænder kun i de første 3—4 Maaneder af Svangerskabet n en Følge af Forløftelse eller haard Stolgang, oftest hos r, som har født før. Sygdommen melder sig undertiden

som pludselig Blødning og Abort, eller den melder sig ved mere og mere generet Stolgang og Vandladning, der kan stanse aldeles *eller afgaa draabevis* **fra** *den overfyldte* Blære; Konen har oftest en Følelse af, at Livmoderen er sunket ned. Det ender ogsaa i dette Tilfælde ofte med Blødning og Abort.

Behandling. Tag Vandet med Kateter. Lad Konen ligge paa Knær og Bryst og søg lempelig at putte Livmoderen opover og fortil med 1—2 Fingre i *Endetarmen.* — Kommer der stærk Blødning og velignende Smerter, *saa Tamponade og Behandling som ved Abort.*

4. Hævelse i Fødderne.

ofte ogsaa Anfald af stærk Hovedpine og Synssvækkelse. Ved Undersøgelse af Urinen findes i Regelen Æggehvide (se herom under Nyresygdom, Side 195).

Behandling. Horizontalt Leie nødvendigt af og til, naar Hævelsen er stor.

Sørg for Afføring hver Dag. Giv 15 Jerndraaber 3 Gange daglig i en Ske Bygsuppe, efter Maden.

Tilstanden medfører Fare for Barselkrampe (se Side 213).

5. Aareknuder paa Læggen.

Skyldes ofte stramme Strømpebaand. Læg et Uldbind fra Fodbladet jevnt opover til ovenfor Knæet. *Ved Blødning fra en Aare sættes Fingeren paa det blødende Sted,* og senere behandles som Side 46 beskrevet.

D. Om Fødselen og Forholdsregler ved samme.

Fødselen begynder med Veer (Smerter), der i Begyndelsen er ganske kortvarige med lange, frie Mellemrum (Plukveer). Pas i denne Tid paa, at Konen har ordentlig Afføring hver Dag, og at Vandladningen er iorden. Undersøg, om Fosteret ligger i den rigtige Stilling (se under Tverleie, Side 214). Efterhaanden (efter ½—2 Dage) blir Veerne kraftigere og

smerteligere og de frie Mellemrum kortere og kortere. Konen kan dog gaa oppe, om hun ønsker, indtil den Hinde, hvori Fosteret ligger, brister, og Vandet afgaar. — Imidlertid maa *Fødselsleiet* gjøres istand med rent Stiklagen samt Olielærred (Voksdug), saa Sengklæderne ikke skal tilsmudses og vædes. Husk ogsaa paa Traad og Saks til Navlesnoren og læg begge Dele i en Skaal med 3 pCt. Karbolvand. Badevand til Barnet og Edik for Tilfælde af Blødning samt *Esmarchs* Sprøite med Livmoderspids maa ogsaa erindres. Læg ogsaa Sprøitespidsen i Karbolvandet. — Konen bør nu lægge sig. Sørg for, at hun har noget at spænde mod. Læg en Rul (Uldtæppe) under Korsryggen til Støtte. Fødselsdelene vaskes med Sæbe og Vand og derefter med 3 pCt. Karbolvand.

Naar Vandet er gaaet, blir Veerne stærkere og smerteligere og bærer ned mod Fødselsdelene, indtil den forliggende Del, i Regelen Hovedet, af og til Sædet, viser sig mellem Skamlæberne. Hun ligger fra nu af bedst paa venstre Side (hvis Køien staar saa, at man kan komme til og hjælpe hende fra høire Side). Sig hende, at hun ikke maa presse paa nu, forat ikke Mellemkjødet[1] skal briste. — Tilslut fødes da Hovedet og derefter raskt Skuldrene og Kroppen.

Læg straks en Haand paa Konens Underliv og omfat Livmoderen med de samlede Fingre; hold Haanden der til $^1/_2$ Time, efterat Moderkagen er født. Lad en Medhjælper tage imod Barnet, og efter at have vasket og børstet sine Hænder (specielt Fingrene og Neglerandene) underbinde Navlesnoren paa 2 Steder, 3 og 4 Tommer fra Barnets Underliv, og klippe den af derimellem. Der maa bindes saa haardt, at den ikke bløder, men ikke saa haardt, at Traaden gaar igjennem. Barnet skal nu bades og stelles; pas paa, at Vandet ikke er for varmt.

Om Stumpen af Navlesnoren vikles en Lap med Borvaselin (skiftes hver Dag), hvorpaa den lægges op mod Barnets Underliv og fæstes, uden at strammes, med et *rent* Navlebind

[1] Ved Mellemkjødet menes den Del, som ligger mellem Skedeaabningen og Endetarmsaabningen (Skrævet).

(Mullbind). — Den falder af efter 7—8 Dage, og Saaret behandles paa samme Maade med Borvaselin, indtil det er lægt. *Karbolvand eller Karbolsalve maa ikke bruges.*

Hvis Livmoderen kjendes haard og fast, saa kan De lade Haanden ligge rolig og vente paa, at Efterveerne indfinder sig. Kjendes Livmoderen afvekslende blød og fast, maa De gnide den lempelig med Fingrene for at faa den til at trække sig sammen. Efter $^1/_4$—2 Timer kommer der igjen Veer, og Efterbyrden (Moderkagen med Hinderne) fødes.

Se efter, om det bløder, og hold færdig varmt Vand og Edik for Tilfældet. *Pas paa ikke at trække i Navlesnoren;* naar De kjender Moderkagen helt ude i Skeden, saa kan De med 2 Fingre dreie den flere Gange rundt sig selv, hvorved Hinderne snoes med, og derpaa forsigtig trække den ud. Vil ikke Livmoderen holde sig haard, men blir den blød under Fingrene og vokser, saa er det Tegn paa Blødning. Slip ikke Haanden, men lad straks en Medhjælper sprøite ind varmt Vand (se nærmere under Blødning). Holder den sig haard, saa skal der nu skiftes under Konen, og hun kan lægge sig til at sove. Efter et Par Timer kan Barnet lægges til Brystet.

E. Farlige Tilstande under Fødselen.

Blødning før og i Begyndelsen af Fødselen behandles som Blødning under Svangerskabet (se Side 209).

1. Blødning efter Fødselen,

før eller efter Moderkagen er kommet, *maa ikke behandles paa denne Maade*, men ved Indsprøitning af varmt Vand paa 40—41° C. (32—33° R., 104—106° Fahrenheit), og hvis det ikke hjælper, almindelig Edik. — Den dertil bestemte *(rene)* Sprøitespids (Livmoderspids) skyves forsigtig op i Livmoderen (6—8 Tommer fra den ydre Skedeaabning), mens Slangen trykkes sammen. Slip saa Trykket, og Vandet

render ud. Ofte kjender De nu Livmoderen trække sig sammen under Deres Fingre. Hjælp til ved Gnidning og Tryk, og vedbliv dermed, indtil den er vel sammentrukket, men slip ikke Haanden før $^1/_2$ Time efter Blødningens Ophør. Hjælper det ikke, saa *sprøit ind Edik $^1/_2$—1 Sprøite*, men tag Haanden bort fra Livmoderen. *Tryk og Gnidning maa nu ikke anvendes.* — Lad Konen ligge lavt med Hovedet (tag bort Hovedpuden) og høit med Fødderne og giv hende Salmiakspiritus at lugte paa. Vil ikke Blødningen stanse, saa ender det med Besvimelse, Krampe og Død.

Stanser Blødningen, saa vil Konen paa Grund af Blodtabet altid være meget mat. *Forbyd hende de første 8 Dage at reise Hovedet pludselig, hvilket kan foraarsage øieblikkelig Død;* lad hende ligge aldeles rolig, med kun en Rul under Hovedet, og giv hende lidt lunken Melk, Bygsuppe og Kjødsuppe at drikke; men lidt efter lidt nærende Kost. Lad hende benytte Stikbækken og pas paa Vandladningen; i Nødsfald maa Urinen tages med Kateter, som før (Side 209) beskrevet.

2. Barselkrampe.

Heldigvis sjelden. Meget farlig. Der er almindelige Kramper med Bevidstløshed aldeles som ved Fang. — Kan befrygtes, hvor der under Barselsengen er Anfald af stærk Hovedpine med delvis Tab af Synet for en Tid og Hævelse over Anklerne. Ved Undersøgelse findes da Æggehvide i Urinen.

Behandling. Læg kolde Omslag paa Hovedet og om Halsen (skiftes hvert Minut) og giv, naar Patienten er kommet til Bevidsthed, 1 Dovers Pulver. Gjentag Behandlingen én Gang, om Krampen gjentager sig.

Fødselen vil imidlertid gaa sin Gang. Barnet vil i Regelen være dødfødt, men Moderen kan staa det over.

Om hvad der kan gjøres under Svangerskabet for at forebygge Barselkrampe, se Side 210 (Hævelse i Fødderne).

Bemærkninger om Sæde- og Fodleie.

Hvis det, efterat Sædet er født, varer længe, før Hovedet kommer, maa man trække forsigtig i Kroppen, idet man samtidig løfter den lidt opover og forover. Pas paa Livmoderen ved at lægge Haanden over denne udvendig, saaledes som Side 211 beskrevet.

Fremfald af en Fod betyder kun Sædeleie, og Fødselen vil i Regelen gaa uhindret og let som ved Sædeleie.

3. Tverleie.

I Regelen kun hos Flerfødende, eller hvor Fødselen kommer for tidlig.

Istedetfor Hovedet eller Sædet ligger her Skulderen nederst, og en Haand eller Arm er ofte det første, man ser eller føler.

Behandling. Det bør altid ved Begyndelsen af en Fødsel undersøges udvendig paa Underlivet, hvorledes Fosteret ligger. Dette gjøres med begge de flade Hænder ved afvekslende let Tryk. Hvis Fosteret ligger lodret, saa vil De øverst og nederst, lige under Brystbenet og bag Skambenet, kjende 2 haarde Dele, og Fosteret ligger da rigtig. Ligger det derimod paatvers, saa vil De kjende 2 større haarde Dele i begge Sider, mens De under Brystbenet intet kjender. *Før Vandet er gaaet,* er det i Regelen muligt at rette paa Leiet ved *(udvendig paa Underlivet)* at skyve den ene Del forsigtig op mod Brystbenet, mens De samtidig med den anden Haand gjør den modsatte Bevægelse og skyver den anden Del ned mod Skambenet. Se til, at Fosteret nu blir liggende i den nye Stilling, om fornødent ved at støtte med Puder, indtil Fødselen er i god Gang og Vandet afgaaet.

Opdages ikke Tverleiet i rette Tid, og er allerede Vandet gaaet og Fødselen i fuld Gang, maaske med Fremfald af en Haand, saa maa ***man ikke drage i denne,*** men overlade alt til Naturen. **Det vil i Regelen blive en meget**

haard og besværlig Fødsel, men Konen kan dog overstaa den. Barnet vil altid være dødt.

Søg at opretholde Konens Kræfter og søg Lægehjælp, om mulig.

F. Barselsengen og Forholdsregler under samme.

Efter Fødselen trækker Livmoderen sig igjen lidt efter lidt sammen. Dette kjendes af Konen som „*Efterveer*", og der kommer i de første Dage lidt mørkt Blod. Senere blir Udfloddet mere slimet og vandigt og varer i 3—4 Uger.

Kosten bør i de første Dage kun være halv til hel Sygekost. Pas paa, at hun har Afføring ialfald hver 2den Dag, og at Urinladningen er iorden (se Side 209). *Den største Renslighed er nødvendig.* Den, som steller Konen, maa for hver Gang først omhyggelig vaske og børste sine Hænder (ogsaa Neglerandene) og dyppe dem i Karbolvand. Fødselsdelene maa vaskes 2 Gange daglig med svagt Karbolvand og derefter dækkes med rent Linned eller aseptisk (antiseptisk) Vat, der skiftes mindst 1 Gang i Døgnet ligesom Stiklagenet. Er der Rift i Mellemkjødet, saa læg paa en Lap dyppet i Salicylolie, og skift den 2 Gange daglig. Brystvorterne maa vaskes med lunkent Vand for hver Gang, Barnet har været lagt til, for at undgaa Saar og paafølgende Brystbyld. Konen bør ikke tillades at staa op før efter 3 Uger til 1 Maaned.

G. Sygdomme under Barselsengen.

1. Barselfeber

er en Saarfeber og allerede beskrevet under Pyæmi Side 63. Forskjellen er kun, at Udgangspunktet her er Livmoderen og de Saar, som maatte findes paa Mellemkjødet og i Skeden. *Fremkaldes i Regelen ved urene Fingre* og Instrumenter.

Behandling. Ved mindste Tegn til Feber og stinkende Udflod bør Skeden forsigtig udsprøites med varmt Karbolvand (3 pCt.) 2—3 Gange i Døgnet, indtil Feberen er over. Om

Behandlingen forøvrigt se under Pyæmi Side 63 og Mavebetændelse Side 192.

2. Brystbyld.

Aarsagen oftest *Stød* eller *saare Brystvorter.*

Behandling. Saare Brystvorter behandles bedst med Vaselin eller Borvaselin (Salicylvaselin), der vaskes af, naar Barnet lægges til. Lad Brystet løftes op og hvile paa et Tørklæde, som knyttes om Halsen. Kommer det til Byld, maa denne behandles som Side 64 anført.

H. Om Barnets Pleie.

Barnet maa holdes rent, tørt og varmt. Nærmest Sædet lægges et firkantet, dobbelt Stykke Lærred, hvorimellem et Stykke Olielærred, Voksdug, Gummitøi eller lignende, altsaa som *Bleie.* Hver Gang Barnet har vædet sig, maa det vaskes, tørres og ny Bleie anbringes.

Barnet bør hver Dag bades i lunkent Vand. Efter 1 Maaneds Forløb eller lidt før kan det, hvis Veiret er varmt og mildt, tages ud i Luften.

I de første 3 Maaneder gives kun Brystmelk. Er denne sparsom eller mangler, faar man give kondenseret Melk, indtil man naar Land og kan skaffe god Komelk. Denne maa koges og blandes med den dobbelte Mængde kogt Vand og tilsættes pr. Liter 1 Teske hvidt Sukker og et Par Saltkorn.

Efter 3 Maaneder kan man give lidt Havresuppe med Melk og en Kavring hver Dag. Indtil Barnet er 6 Maaneder, maa Komelken blandes med kogt Vand i lidt efter lidt aftagende Mængde.

I. Almindelige Sygdomme hos Spædbørn.

1. Fordøielsesuordener.

Dette er blandt Spædbørn de *almindeligste og farligste* Sygdomme. Mest udsatte er Børn, som opfødes kunstig.

En almindelig Feil er at give dem Grød og lignende straks fra Begyndelsen, da den ikke fordøies, men kun ødelægger Fordøielsen. En anden Feil er, at Sutter og Flasker ikke renses hver Dag med lidt Soda og varmt Vand, og at Melken ikke koges og blandes med *kogt* Vand. En tredie Feil er, at Børnene ikke holdes tørre og varme. De almindeligste Uordener er:

a. Brækning,

uden noget Ildebefindende forøvrigt. Er kun Tegn paa, at Barnet har taget for meget til sig, og behøver ingen Behandling.

b. Brækning, Knib og grønne Afføringer.

Farlig Sygdom, hvis den varer længe. Bevirker let Blodmangel i Hjernen, Kramper og Død.

Behandling. 1 Wismut-Kalomel-Pulver 3 Gange daglig i 5—6 Dage; de første 2 Dage desuden ½ Teske amerikansk Olie 1 Gang daglig. Giv Aften og Morgen et varmt Bad og læg Barnet i Uldtæppe efterpaa. Lad det kun faa Brystmelk og lidt silet Bygsuppe, hvori 1 Teske hvidt Sukker, til Maven igjen er iorden. — Opfødes Barnet kunstig, saa bland Melken med Bygvand[1] istedetfor med almindeligt kogt Vand. Kaster Barnet det op, saa giv kun lidt silet Bygsuppe i 1 Døgn og saa igjen Bygvand og Melk.

c. Knib med Forstoppelse.

Behandling. 1 Teske Tran eller god Madolie 3 Gange daglig.

2. Gulsot.

Giv ½—1 Teske amerikansk Olie daglig og varmt Bad ligesaa. Hold Navlesaaret rent, hvis det endnu ikke er igjengroet.

[1] 1 Spiseske stødte Byggryn koges 1 Kvarter med ½ Liter Vand og siles.

3. Trøske.

En Sop, der angriber Slimhinden i Form af smaa hvide Flekker paa Indsiden af Kinderne, Gummen og Tungen. Samtidig er der ofte Diarré og Knib.

Behandling. Vask Flekkerne af med lunkent Vand og lad dem derpaa pensles med Borglycerin 1—2 Gange daglig. Ligesaa Moderens Vorter.

4. Hudløshed om Sædet

og paa Indsiden af Laarene med Kløe (Ekzem, „Rever").

Undgaaes ved at holde Barnet rent og tørt.

Behandling. *Dustepulver* (Hvedemel) og Indgnidning med Salicylvaselin eller Salicylolie (Borvaselin), aldeles som ved Ekzem hos Voksne.

5. Syfilitisk Udslet

hos Smaabørn begynder i Regelen, efter haardnakket *Snue*, med Flekker og vædskende Saar omkring Munden og Endetarmsaabningen et Par Maaneder efter Fødselen eller tidligere. Paa *Hælen* ofte store *Blærer* og derefter røde, afskallende *Flekker.*

Behandling. Barnet maa ikke faa Bryst eller kysses af andre end Moderen, *da Saarene smitter.* De gnides tyndt ind med rød Øiensalve. Indvendig gives Jodkalium 5 grm. ($^1/_2$ Pulver) til $^1/_4$ Liter Vand, deraf 1 Teske 3 Gange daglig. — Glasser, Skeer, Haandklæde, Linned o. s. v., som bruges af Barnet, maa holdes for sig selv og ikke benyttes af andre.

6. Krampe.

Skyldes i Regelen Maveuorden, navnlig Overfyldning af Maven med Grød og lignende for Barnet ofte ufordøielige Sager.

Behandling. *Varmt Bad,* til Krampen er over; det gjentages ved hvert Anfald. Stik Fingeren i Halsen og lad det brække sig eller giv et Brækpulver (se Brugsanvisning). Giv derpaa 1 Wismut-Kalomel-Pulver 3 Gange daglig, og, om for-

nødent (klumpede, stinkende Afføringer), 1 Teske amerikansk Olie et Par Dage. Efter Badet lægges Barnet i Uldtæppe.

7. Øiensygdomme.

Maa behandles aldeles som hos Voksne. Ved mindste Tegn paa Svulst af Øienlaagene med Rødhed og Materie maa man sprøite ind lunkent Vand og derpaa dryppe ind 1—2 Draaber af Lapisopløsningen, ikke mere! Kan gjentages næste Dag, om fornødent (se herom nærmere Side 140).

8. Ondt for Tænder.

Krampe, Knib og Diarré maa behandles som før nævnt og skyldes i Regelen feilagtig Diæt. Det maa ikke af Frygt for Krampetilfælde som Følge af Tandbruddet tillades, at Barnet har Diarré i længere Tid. Intet bidrager mere til netop at fremkalde Krampen.

Sygekost.

Det er ved de enkelte Sygdomme nævnt, naar der skal afviges fra den sædvanlige Skibskost. Ved Sygdomme, hvor det ikke er nævnt, kan altsaa gives almindelig Kost.

Sygekosten deles efter Art og Mængde i:

1. *Feberkost.* 2. *Stoppende kost.* 3. *Halv Sygekost.* 4. *Hel Sygekost.*

1. **Feberkost**:

Morgen og Aften: Te og Hvedekavring uden Smør. 2 Teskeer kondenseret Melk til Teen.

Middag: Sød Suppe af Havre-, Sago-, Hvede eller fine Byggryn.

Til Drikke: Tynd Bygsuppe (maa laves ny for hver Dag). Melk.

2. **Stoppende Kost** (ved alle Diarréer af nogen Betydning): Som Feberkost. Dertil kan ved længere Varighed af Sygdommen gives 1 à 2 blødkogte Æg (kun Blommen), lidt kogt Skinke (kun Kjødet), lidt kogt ferskt Kjød eller Fisk (men uden Poteter).

3. **Halv Sygekost:**

Morgen og Aften: Te istedetfor Kaffe. Hvedekavring eller Kjæx med Smør.

Middag: Risengryns eller Havregryns Grød med Smør og Melk (2 Teskeer kondenseret Melk til 1 Kop Vand).

Halv Sygekost er en passende Overgangskost fra Feberkost til hel Sygekost eller almindelig Kost.

4. **Hel Sygekost:**

Morgen og Aften: Som foregaaende, men i dobbelt Mængde. Istedetfor Te kan ofte med Fordel gives Kakao.

Middag: Som foregaaende, men dertil 2 Gange i Ugen ferskt Kjød med Poteter og Grønsager, 2 Gange i Ugen Kjødsuppe (tilsat 1 Teske Kjødextrakt), 2 Gange i Ugen fersk Fisk, Høns eller Æggepandekage.

I Forskrifter om Medicinforsyning og Kosthold paa norske Skibe findes følgende Bestemmelser:

Sygekost,

der bliver at medbringe paa norske Skibe over 100 Registertons i udenrigsk Fart (heri ikke indbefattet Fart paa europæiske Farvande nordenfor Kap Finisterre) samt paa Skibe, der anvendes til Fart paa Ishavet.

Artikler:	For Fartøier med indtil 10 Mands Besætn.:		For Fartøier med over 10 Mands Besætn.:	
	Norsk Vægt.	Eng. Vægt.	Norsk Vægt.	Eng. Vægt.
Hvedekavringer . . .	4 Kilo	8 lbs.	6 Kilo	12 lbs.
Sagogryn (eller Tapioca)	1 1/2 Kilo	3 lbs.	2 Kilo	4 lbs.
Havremel	do.	do.	do.	do.
Æg[1].	3 Snes	5 doz.	4 Snes	7 doz.
Hermetiske Grønsager .	250 gm.	1/2 lb.	500 gm.	1 lb.
Kondenseret Melk . .	5 Kilo	10 lbs.	7 Kilo	14 lbs.
Kjødextrakt	1/2 Kilo	1 lb.	1 Kilo	2 lbs.
Vin (god Portvin) . .	3 Flasker	3 Flasker	4 Flasker	4 Flasker
Whisky eller Kognak .	do.	do.	do.	do.
Kakaopulver[2]. . . .	1 1/2 Kilo	3 lbs.	2 Kilo	4 lbs.

Sygekosten skal opbevares i rene, tørre og tætte Tønder eller Boxer, saa at den ikke udsættes for Mug eller anden Bedærvelse.

[1] Om de for rimelig Pris kan skaffes; for at bevares bør de straks koges 1 Minut og nedlægges i Kalk eller Salt.

[2] Kun før Fartøier i tropiske Farvande.

Medikamenter, Instrumenter og Bandager,

(undtagen Fartøier, som udrustes til Fart paa Ishavet fra Tromsø

1. Medika

Norske og latinske Navne.	Engelske og franske Navne.	Rubrik 1. For Fartøier paa 100 Registertons og Fart, heri ikke indbefattet Fart paa nordenfor Kap 2. For Fartøier, der anvendes til Fangst			
		med indtil 10 Mands Besætning.		med 11—20 Mand.	
		Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.	Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.
Alun-Pulvere Alumen crudum.	Alum powdered Alun en poudre	60 gm.	2 ozs.	60 gm.	2 ozs.
Amerikansk Olie Ol. ricini	Castor oil Huile de ricin	500 -	16 -	1000 -	32 -
Atropin-Opløsning Sol. salicyl. atrop. (1 %)	Solution of salicylate of atropia (1 prc.) Collyre de salicylate d'atropine (1 %)	10 -	1/2 oz.	10 -	1/3 oz.
Blyedik Sol. subac. plumb.	Goulard's extract Extrait de saturne	100 -	3 1/2 ozs.	150 -	5 ozs.
Borsyre Acid. boric. cryst.	Boric acid Acide borique	150 -	5 -	250 -	8 -
Bromkalium i Pulvere paa 1 gm. Brom. kal. cont.	Potassium Bromide in powders of 16 grains Bromure de potassium en poudres de 1 gm.	30 Pulvere		60 Pulvere	
Brækpulvere paa 1 gm. Rad. ipecacuanh. pulv.	Ipecacuanha root, powders of 16 grains. Poudres d'ipécacuanha de 1 gm.	15 Pulvere		15 Pulvere	
Chinin-Pulvere paa 1 gm. Chloret. chinic.	Quinine hydrochloride in powders of 16 grains. Chlorhydrate de quinine en poudres de 1 gm.	60 Pulvere		90 Pulvere	

NB. Fartøier, bestemte til Havne eller Farvande søndenfor 33° N., maa af dobbelte Mængde. Faar man kun Chinin-Sulfat, som er noget billigere, fortyndet Saltsyre, for deraf at lave Febermixtur. *Pas paa, at Chininen*

der bliver at medbringe paa norske Fartøier

og Finmarkens Amter. Om deres Medicinforsyning se Side 236).

menter.

A. derover, i udenrigsk europæiskeFarvande Finisterre. paa Ishavet med over 20 Mand.		Rubrik B. For Fartøier paa 100 Registertons og derover i udenrigsk Fart paa europæiske Farvande nordenfor Kap Finisterre.		Indpakning.	Bemærkninger.
Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.	Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.		
90 gm.	3 ozs.	60 gm.	2 ozs.	I Pulverglas (almindelig Kork).	
1000 -	32 -	500 -	16 -	I stærke Glasflasker (almindelig Kork).	
10 -	$^1/_8$ oz.	10 -	$^1/_8$ oz.	Giftmærke. Rød Skrift.	Maa kun benyttes, hvor det i Lægebogen er foreskrevet. *Stærk Gift.*
250 -	8 ozs.	100 -	$3^1/_2$ ozs.	Rød Skrift.	Maa aldrig gives indvendig.
350 -	12 -	150 -	5 -	I Pulverglas (almindelig Kork).	
90 Pulvere				I Kapsler af Voxpapir og disse igjen i Pulverglas med almindelig Kork (eller i Blikbox).	
30 Pulvere		10 Pulvere		Do. Rød Skrift.	
120 Pulvere				Do. Do.	

amerikansk Olie, citronsurt Kali, Chininpulver og Jerndraaber medtage den men ikke saa godt, maa man passe paa tillige at faa fortyndet Svovlsyre istedetfor *ikke er forfalsket.*

Norske og latinske Navne.	Engelske og franske Navne.	Rubril 1. For Fartøier paa 100 Registertons o Fart, heri ikke indbefattet Fart pa nordenfor Ka 2. For Fartøier, der anvendes til Fangs — med indtil 10 Mands Besætning. Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.	med 11—20 Mand. Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.
Chinindraaber Tinct. chinæ comp.	Compound tincture of cinchona Teinture tonique de Whytt	150 gm.	5 ozs.	250 gm.	8 ozs.
Citronsurt Kali i Pulvere paa 10 gm. Kalium citricum.	Potassium citrate in powders of $^1/_3$ oz. Citrate de potassium en poudres de 10 gm.	10 Pulvere		15 Pulvere	
Copaiva-Balsam Bals. copaiv.	Oil of copaiba Huile de copahu	100 gm.	$3^1/_3$ ozs.	150 gm.	5 ozs
Creosot-Glycerin (Tanddraaber) Creosot. fagin. 3 gm. Glycerin. Spir. dilut. ana 5 gm.	Creosote of beach 50 grains, glycerine, alcohol (60 per cent) ana 80 grains Créosote fagicole 3 gm., glycerine, alcool de 67° anæ 5 gm.	15 -	$^1/_2$ oz.	30 -	1 oz.
Digitalisdraaber Tinctura digitalis	Tincture of Digitalis Tincture de Digitalis	150 -	5 ozs.	250 -	8 ozs.
Dovers Pulvere 60 ctgm. Pulv. ipecac. opiat.	Compound Powders of ipecac. of 10 grains Poudres d'ipécacuanha opiacées de 60 ctgm.	40 Pulvere		60 Pulvere	
Engelsk Salt Sulphas magnesic.	Epsom salts Sulfate de magnésie	400 gm.	13 ozs.	800 gm.	27 ozs.
Heftplaster Empl. adhaesivum	Adhesive plaster Sparadrap adhesif	50 -	2 ozs.	50 -	2 ozs.
Hoffmannsdraaber Æther spirit.	Spirit of ether Éther sulfurique alcoolisé	60 -	2 -	90 -	3 -
Hostedraaber Tinc. opii benz.	Paregoric elixir Élixir parégorique	200 -	7 -	400 -	13 -
Jerndraaber Tinct. pomi ferrata	Tincture of malate of iron Teinture de mars pommé	200 -	7 -	250 -	8 -
Jodkalium i Pulvere paa 10 gm. Jodet. kal. cont.	Potassium iodide in powders of $^1/_3$ oz. Jodure de potassium en poudres de 10 gm.	12 Pulvere		15 Pulvere	

A. derover i udenrigsk europæiske Farvande Finisterre. paa Ishavet med over 20 Mand.		Rubrik B. For Fartøier paa 100 Registertons og derover i udenrigsk Fart paa europæiske Farvande nordenfor Kap Finisterre.		Indpakning.	Bemærkninger.
Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.	Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.		
450 gm.	15 ozs.	100 gm.	3¹/₈ ozs.		
20 Pulvere		10 Pulvere		I Kapsler af Voxpapir og Pulverglas med almindelig Kork.	I Langfart den dobbelte Mængde, se Side 222, Noten.
250 gm.	8 ozs.	100 gm.	3¹/₈ ozs.		
30 -	1 oz.	15 -	¹/₂ oz.	Rød Skrift.	Maa *aldrig* gives indvendig.
250 -	8 ozs.	100 -	3¹/₈ ozs.	Giftmærke. Rød Skrift.	Den engelske, amerikanske og franske Tinctur er stærkere end den norske, se Brugsanv.
80 Pulvere				I Kapsler af Voxpapir og Pulverglas. Rød Skrift.	*Aldrig* mere end høist 2 Pulvere paa én Gang; aldrig mere end 5 Pulvere i Løbet af 24 Timer.
200 gm.	40 ozs.	400 gm.	13 ozs.		
50 -	2 ozs.	50 -	2 ozs.	I Voxpapir.	Angaaende «amerikansk» (Kautschuk-)Heftplaster se Side 226.
120 -	4 -	60 -	2 -		
400 -	13 -	200 -	7 -	Rød Skrift.	
300 -	10 -				I Langfart den dobbelte Mængde, se Side 222, Noten.
20 Pulvere				I Kapsler af Voxpapir og Pulverglas med almindelig Kork.	

Norske og latinske Navne.	Engelske og franske Navne.	Rubrik 1. For Fartøier paa 100 Registertons og Fart, heri ikke indbefattet Fart paa nordenfor Kap 2. For Fartøier, der anvendes til Fangst med indtil 10 Mands Besætning. Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.	med 11—20 Mand Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.
Jodoform Jodoformium	Iodoform Jodoforme	30 gm.	1 oz.	60 gm.	2 ozs.
Kamferdraaber Æther spirit. camphor.	Spirit of ether with camphor (6—1) Teinture étherée de camphre	80 -	3 -	120 -	4 -
Karbolsyre, raa, til Desinfektion Acid. carbol. crud.	Carbolic acid crude Acide phénique impure	5 kilo	10 lbs.	10 Kilo	20 lbs.
Karbolsyre, renset[1] Acid. carbol. pur. liqvef.	Carbolic acid liquefied, pure Acide phénique pure (90 %).	200 gm.	7 ozs.	350 gm.	12 ozs.
Karbol-Jod-Glycerin Acid. carbol. 1 gm. Spirit. dilut. 1 - Tinct. iodi 0,5 - Glycerin 10 -	Carbolic acid, alcohol (60 percent) ana 16 grains, tincture of iodine 8 grains, glycerine ½ oz. Acide phénique 1 gm. alcool de 67° 1 - teinture d'iode 0,50 - glycerine 10 -	15 -	½ oz.	15 -	½ oz.
Kautschuk-Heftplaster	Kautschuk sparadrap	½ m.	½ yard	1 m.	1 yard
Klorsurt Kali Chloras kalicus	Potassium chlorate Chlorate de potasse	250 gm.	8 ozs.	350 gm.	12 ozs.
Kviksølv-Sæbeplaster Empl. hydrarg., Empl. saponat. ana. (Ph. Germ.).	Mercurial plaster, soap plaster ana Emplâtre mercuriel, emplâtre de savon ana	30 -	1 oz.	60 -	2 -
Lapisopløsning Sol. nitrat. argent. (2 %).	Silver nitrate 10 grains, distilled water 1 oz. Nitrate d'argent ½ gm., eau destillée 25 gm.	30 -	1 -	30 -	1 oz.

[1] Maa ikke indeholde over 10 pCt. Vand (must not contain more than 10 pct.

A. derover i udenrigsk europæiske Farvande Finisterre. paa Ishavet med over 20 Mand.		Rubrik B. For Fartøier paa 100 Registertons og derover i udenrigsk Fart paa europæiske Farvande nordenfor Kap Finisterre.		Indpakning.	Bemærkninger.
Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.	Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.		
90 gm.	3 ozs.	30 gm.	1 oz.	Giftmærke. Rød Skrift.	Maa *aldrig* gives indvendig.
150 -	5 -	80 -	3 ozs.		
15 kilo	30 lbs.			I Staalblikbox. Opbevares særskilt, *ikke* i Medicinkisten eller i Medicinskabet.	Benyttes *kun* til Desinfektion, ikke til Saar.
500 gm.	17 ozs.	200 -	7 -	Stærke Flasker. Rød Skrift. Giftmærke.	Maa *aldrig* gives indvendig.
30 -	1 oz.	15 -	½ oz.	Rød Skrift.	Do.
2 m.	2 yards	½ m.	½ yard	I Blikbox.	
500 gm.	17 ozs.	200 gm.	7 ozs.	I Pulverglas (almindelig Kork). Rød Skrift.	Do.
60 -	2 -	30 -	1 oz.	I Blikbox.	
0 -	1 oz.			I brun eller sort Glasflaske med sleben Glaskork. Rød Skrift.	

ent of water).

Norske og latinske Navne.	Engelske og franske Navne.	Rubrik 1. For Fartøier paa 100 Registertons og Fart, heri ikke indbefattet Fart paa nordenfor Kap 2. For Fartøier, der anvendes til Fangst			
		med indtil 10 Mands Besætning.		med 11—20 Mand.	
		Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.	Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.
Natron (Soda), dobbelt kulsurt Bicarb. natricus	Sodium bicarbonate Bicarbonate de soude	250 gm.	8 ozs.	400 gm.	13 ozs.
Opiumsdraaber Tinctura opii	Tincture of opium (Ph. Brit. 1898) Teinture thébaîque	50 -	2 -	80 -	3 -
Opium-Bly-Pulver Opium pulverat., Acetas plumb. ana 0,03 ctgm.	Opium, powdered (en poudre), lead acetate (acetate de plomb) ana 1/2 grain. (0,03 ctgm.)	30 Pulvere		30 Pulvere	
Piller, afførende, paa 25 ctgm. Pilul. colocynth. comp.	Compound pill of colocynth (of 4 grains) Pilules de coloquinte composées de 0,25 ctgm.	30 Piller		60 Piller	
Rød Øiensalve Ung. oxyd. hydrarg.	Red mercuric oxide ointment Pommade de Lyon (vaselinée)	15 gm.	1/2 oz.	30 gm.	1 oz.
Salicylolie (2 %) Ol. oliv. salicyl. (2 %)	Salicylic acid 33 grains olive oil 3 1/2 ozs. Acide salicylique 2 gm., huile d'olive 100 gm.	225 -	7 1/2 ozs.	350 -	12 ozs.
Salicylsurt Natron i Pulvere paa 10 gm. Salic. natr.	Sodium salicylate in powders of 1/3 oz. Salicylate de soude en poudres de 10 gm.	10 Pulvere		15 Pulvere	
Salicylvaselin Vaselin. 100 gm. Acid. salicyl. 2 gm.	Paraffin ointment 3 1/2 ozs. (100 gm.), salicylic acid 33 grains (2 gm.) Ungv. Parafini 100 gm., acide salicylique 2 -	150 gm.	5 ozs.	200 gm.	7 ozs.
Salmiak Chloret. ammonic. turbul.	Ammonium chloride Hydrochlorate d'ammoniaque	100 -	3 -	200 -	7 -

A. derover i udenrigsk europæiske Farvande Finisterre. paa Ishavet. med over 20 Mand.		Rubrik B. For Fartøier paa 100 Registertons og derover i udenrigsk Fart paa europæiske Farvande nordenfor Kap Finisterre.		Indpakning.	Bemærkninger.
Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.	Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.		
400 gm.	13 ozs.	250 gm.	8 ozs.	I Pulverglas (almindelig Kork).	
100 -	3½ -	50 -	2 -	Giftmærke. Rød Skrift.	*Aldrig* mere end 30 Draaber i Løbet af 3 Timer, aldrig mere end 60 Draaber i Løbet af 24 Timer.
30 Pulvere				I Kapsler af Voxpapir og i Pulverglas. Giftmærke. Rød Skrift.	
90 Piller				Paa Pilleglas.	
30 gm.	1 oz.	15 -	½ oz.	I Krukke med tætsluttende Laag. Rød Skrift.	Maa *aldrig* gives indvendig.
425 -	14 ozs.	225 -	7½ ozs.		
20 Pulvere		10 Pulvere		I Kapsler af Voxpapir og i Pulverglas. Rød Skrift.	
250 gm.	8 ozs.	150 gm.	5 ozs.	I Krukke med tætsluttende Laag (eller i Pulverglas).	*Kun* udvendig.
300 -	10 -	100 -	3 -		

Norske og latinske Navne.	Engelske og franske Navne.	Rubrik 1. For Fartøier paa 100 Registertons og Fart, heri ikke indbefattet Fart paa nordenfor Kap 2. For Fartøier, der anvendes til Fangst			
		med indtil 10 Mands Besætning.		med 11–20 Mand.	
		Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.	Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.
Salpetersyre, fortyndet Acid. nitric. dilut.	Diluted nitric acid Acide nitrique diloué	60 gm.	2 ozs.	60 gm.	2 ozs.
Saltsyre, fortyndet Acid. hydrochlor. dilut.	Diluted hydrochloric acid Acide chlorhydrique (diloué)	60 -	2 -	120 -	4 -
Styrakssalve Linim. styracis.	Prepared storax 7 parts, alcohol (90 per cent) 2 parts, olive oil 1 part. Styrax liquide 105 gm., alcool 30 gm., huile d'olive 15 gm.	150 -	5 -	200 -	7 -
Sæbespiritus Spirit. saponis camphorat.	Liniment of soap Baume opodeldoch (liquide)	225 -	7½ -	400 -	10 -
Tannin-Pulver Acid. tannic.	Tannic acid powdered Acide tannique en poudre	60 -	2 -	90 -	3 -
Terpentinolie Ætherol. terebinth.	Oil of turpentine Essence de terebenthine	250 -	8 -	300 -	10 -
Vaselin Vaselin. alb.	Soft paraffine Ungv. Paraffini	150 -	5 -	250 -	8 -
Zink-Pulvere paa 1 gm. Sulphas zincic. pulv.	Zinc sulphate in powders of 16 grains. Sulfate de Zinc en poudres de 1 gm.	15 Pulvere		30 Pulvere	

* Angaaende *Drikkesalt* (Salt at tilsætte Regnvand og destilleret Vand, **for at**

A. derover i udenrigsk europæiskeFarvande Finisterre. paa Ishavet med over 20 Mand.		Rubrik B. For Fartøier paa 100 Registertons og derover i udenrigsk Fart paa europæiske Farvande nordenfor Kap Finisterre.		Indpakning.	Bemærkninger.
Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.	Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.		
90 gm.	3 ozs.			I Glas med Glaskork. Rød Skrift.	
150 -	5 -			Do. Do.	
250 -	8 -	100 gm.	3 ozs.		*Kun* udvendig.
350 -	12 -	100 -	3 -		Maa *aldrig* gives indvendig.
120 -	4 -			I Pulverglas.	
350 -	12 -	250 -	7½ -		*Kun* udvendig.
350 -	12 -	150 -	5 -	I Krukke med tætsl. Laag (eller i Pulverglas).	Do.
60 Pulvere		15 Pulvere		I Kapsler af Voxpapir og i Pulverglas. Rød Skrift.	Maa *aldrig* gives indvendig.

give det den vanlige Saltmængde og dermed en bedre Smag) se Side 244.

2. Instrumenter og Bandager.

Instrumenter m. m.

Betegnelse.	For de ovenfor under Rubrik A nævnte Fartøier: med indtil 10 Mands Besætning.	med 11—20 Mand.	med over 20 Mand.	For de ovenfor under Rubrik B nævnte Fartøier.
Hornspiseske, der tager 15 gm. Vand		1	1	
Hornteske, der tager 5 gm.		1	1	
Maaleglas paa 50 eller 100 gm. med Inddeling paa 5, 10 gm. o. s. v.	1	2	2	1
Sygetermometer (Celsius)	1	1	1	
Irrigator (Esmarchs Sprøite) af emaljeret Jernblik m. Litermærke	1	1	1	1
Hertil:				
[1]) Spidser til Saarbehandl., bløde af vulkaniseret Kautschuk	2	2	2	2
[2]) Spidser til Klyster af haard Kautschuk	2	2	2	2
[3]) Gummislanger, 1 m. lange af *rød* Kautschuk	2	2	2	2
Stikbækken af Zink eller emaljeret Blik	1	1	1	
Urinflaske med Hals	1	1	1	
Spyttekrus af emaljeret Blik	1	1	2	1
Dryppertsprøiter af Glas med Kautschukstempel	2	2	3	1
Øresprøite af Glas og haard Kautschuk	1	1	1	1
Øienballon af blød Kautschuk		1	1	
Øienpipette	1	1	1	
Franske elastiske Katetere, sorte, med en Knop i Spidsen, No. 8, 12 og 16, fransk Maal (i 0,6 % Sodavand, paa Glas)	2	3	3	1, No. 8
1 Esmarchs Bind (elastisk)	1	1		
Elastisk Slynge af rød Kautschuk (i 0,6 % Sodavand, paa Glas)			1	
Saartang (Pincet), forniklet			1	

Betegnelse.	For de ovenfor under Rubrik A nævnte Fartøier med indtil 10 Mands Besætning.	med 11—20 Mand.	med over 20 Mand.	For de ovenfor under Rubrik B nævnte Fartøier.
Klemmetang (Underbindingstang, Péans), forniklet	1	1	1	1
Saks, lige, forniklet		1	1	
Suturnaale (krumme Synaale til Saar) af forskjellig Størrelse	6 Stk.	6 Stk.	6 Stk.	6 Stk.
Skalpel (Kniv), spids, forniklet Skaft	1	2	2	1
Vatholder til Øret (Uchermanns eller Bucks)	1	1	1	
Salvespatel af forniklet Jern		1	1	
Sikkerhedsnaale af forskjellig Størrelse	25	50	50	25
Medicinflasker (200 gm.)	3	6	6	3
Do. (30—50 gm.)	3	6	6	3
Smaa Salvekrukker (10—30 gm.)	2	3	3	2
Patentdraabeflasker	1	2	2	
Korker af forskjellig Størrelse	25	50	50	25
Signaturer (med Gummi paa Underfladen)	25	50	50	25
Oblater (Wafers)	100 Stk	150 Stk	200 Stk	50 Stk.

Ishavsfarere skal være forsynet med en efter Besætningens Antal afpasset Beholdning af farvede Briller.

Bandager.

Bendler (Linbaand 2,5 cm. brede)	3 m.	3 m.	3 m.	
Rullebind af Flanel (6 m. lange, 8 cm. brede)	2 Stk.	2 Stk.	2 Stk.	2 Stk.
Rullebind af Cambric (eller Lin) 6 m. lange, 8 cm. brede	4 „	4 „	4 „	
Hvid Flanel	1 m.	1 m.	1 m.	
Bandager, trekantede (Esmarchs) eller, hvor disse ikke er at faa, skaaret af 1 Kvadratmeter Shirting	4 Stk.	4 Stk.	4 Stk.	

Betegnelse.	For de ovenfor under Rubrik A nævnte Fartøier: med indtil 10 Mands Besætning	med 11—20 Mand.	med over 20 Mand.	For de ovenfor under Rubrik B nævnte Fartøier.
Mull (aseptisk), 118 cm. bred, sammenpresset, indpakket i Pergamentpapir og i Pakker paa 1 m.	5 m.	10 m.	20 m.	
Shirting til Bind, Heftplaster, Forbindingstørklæder	2 „	2 „	2 „	
Renset (aseptisk) Forbindingsvat i mindre Pakker paa 50 gm., omgivet af Pergamentpapir . .	1/2 Kilo	1/2 Kilo	1 Kilo	1/2 Kilo
Salicylvat (10 %) eller i Mangel deraf Borvat i Pakker paa 250 gm. i Blikboxer	1 Pk.	2 Pkr.	3 Pkr.	
Jodoformgaze, indpakket i Pergamentpapir, i Blikboxer	2 m.	3 m.	3 m.	
Olielærred	2 „	3 „	3 „	
Suspensorier	2 Stk.	3 Stk.	4 Stk.	1 Stk.
Hvid Sysilke (2 gm. middels Styrke, 2 gm. af tykkere, saakaldt Underbindingssilke)	4 gm.	4 gm.	4 gm.	4 gm.
Antiseptiske Drainrør (16 cm. lange Kautschukrør i 5 % Karbolvand,-paa Glas)	6 Stk.	6 Stk.	6 Stk.	
Papplader No. 10 (tykke)	2 „	2 „	2 „	2 Stk.
1 Sæt Skinner, 1 m. lange, 8 cm. brede, 8 mm. tykke	4 „	4 „	4 „	4 „
Goochske Skinner (Spaltskinner, gjort af tynde Bræter, som er skaaret i ca. 1 cm. brede Striber og opklæbet paa Tøi, se Side 90, Fig. 34)			2 „	
Brokbind (Jerndelene overklædtmed Skind, 1 til hver Side)	2	2	2	2

Bemærkninger: For *Ishavsfarere* kan den for „indtil 10 Mand“ bestemte Rubrik benyttes for et Fartøi med indtil 20 Mand; den for „11—20 Mand“ bestemte Rubrik for et

Fartøi med indtil 40 Mand. Fartøier med over 40 Mand gaar ind under den for „over 20 Mand“ bestemte Rubrik.

Medicinskabet eller Medicinkisten skal holdes vel laaset, saa kun Skibsføreren eller den, han dertil bemyndiger, faar Adgang dertil.

Skabet eller Kisten skal staa paa et saavidt mulig tørt Sted, og Instrumenterne maa regelmæssig eftersees, saa at de ikke ødelægges af Rust.

Medikamenternes norske Navne og Nummere i Medicinfortegnelsen skal enten males paa Glasset (Beholderen) eller skrives paa en gummieret Signatur, der fæstes med Fernis. Navnet skal derhos være anbragt paa en saadan Maade, at det tydelig kan sees, naar Medikamentet er anbragt paa sin Plads i Skabet eller Kisten. Alle Kar maa slutte godt. Korkene skal være tilbundet med mygt Skind, hvortil er fastsyet tilstrækkelig lange Baand.

Paa et let iøinefaldende Sted i Skabet eller Kisten opklæbes en trykt Fortegnelse over de Mediciner, Instrumenter og Bandager, som deri indeholdes.

Medicinkistens Indhold skal hvert Aar underkastes sagkyndigt Eftersyn, naar dertil er Anledning, og hvad der er beskadiget, fornyes. Til dette Eftersyn bør af økonomiske Grunde helst benyttes en kjendt eller af Konsulatet anbefalet paalidelig Læge.

Medicinforsyning m. v.

for Fartøier, der udrustes til Fart paa Ishavet fra Tromsø og Finmarkens Amter.

Medikamenter.	Vægt Gram.		
Kopaivabalsam	40.00		10 Draaber 3 Gange daglig sammen med 5 Jerndraaber (No. 8) i lidt Vand mod **Dryppert**. Endvidere Indsprøitning (se No. 19). Pungbind bør benyttes. Spirituosa maa ikke nydes. Tynd Te og Kaffe kan tillades. Ved **Pungdryppert** anvendes Blyvandsomslag (No. 2) over Pungen, der maa støttes op og ikke hænge frit ned mellem Laarene, naar den Syge er i Køien.
Blyedik	70.00	1 Spiseske til en Ølflaske Vand	Bruges til Omslag over **Hævelse efter Stød og Slag** (se desuden under Kopaivabalsam).
Borsalve (Vaselinum boricum)	100.00		Salve til **mindre Saar**, efterat de er omhyggelig renset med Omslag af Karbolvand (se under Karbolsyre).
Klorsurt Kali	10 Pulv. à 15.00	1 Pulver til ½ Liter varmt Vand	Opløsningen bruges som Gurglevand ved **ondt i Halsen.**
Engelsk Salt	200.00		**Afføringsmiddel.** 1 Spiseske fuld opløst i Vand.
Hostedraaber (Tr. opii benzoica)	200.00		1 Teske fuld i Vand 2–3 Gange daglig ved **Forkjølelseshoste.**
Jodkalium	6 Port. à 10.00	1 Portion til 300 Gram Vand	1 Spiseske fuld af Opløsningen 3 Gange daglig efter Maden, i ½ Ølglas Vand, ved om sig gribende dybere gaaende **Læggesaar**; desuden Karbolvandsomslag paa Saarene.

Jerndraaber (Sol. chloret. ferric.) spirituosa)	100.00		15 Draaber 3 Gange daglig i Vand. Bruges sammen med No. 1 (Bals. cop.) ved **Dryppert** og med No. 13 (Extr. chin. fluid.) ved **Skjørbug**, der ytrer sig ved Mathed, graableg Ansigtsfarve, røde opsvulmede, let blødende Striber langs Tandkjødranden, tildels større eller mindre blaa Flekker under Huden (især paa Læggene) og flugtende Smerter i Lemmerne. Kosten maa ved sidstnævnte Sygdom være ferskt Kjød og Poteter.
Kamferdraaber (Æth. spir. camph.)	100.00		20 Draaber hver 2den Time ved **Forkjølelse** og sammen med Opiumsdraaber ved **Diarré** (løs Afføring, se under Opiumsdraaber).
Kamferolie (Lin. am. camph.)	250.00		Til Indgnidning ved **flugtende Smerter og Stivhed i Kroppen.**
Karbolsyre (flydende)	150.00	1 Spiseske til en Ølflaske Vand til Karbolvand. Giftmærke	Karbolvand bruges til Afvaskning og Omslag paa ethvert **Saar**, hvor lidet det er, for at undgaa Værk og Blodforgiftning. Saaret afvaskes med ren Bomuld, dyppet i Opløsningen, hvorefter et 8-dobbelt Omslag af blødt Gazebind, dyppet i Opløsningen, lægges over Saaret og derudenpaa Guttaperkapapir; dette fæstes over Saaret med et Bind. Omslaget skiftes 1 à 2 Gange daglig. Omslaget eller Borsalven (se ovenfor) maa bedække Saaret, indtil det er fuldstændig tilgroet. Disse Omslag bruges ogsaa paa **Værkebylder**, saavel før som efterat der er gaaet Hul paa dem.
Lakserolie (Ol. ricini)	250.00		1—2 Spiseske fuld som **Afføringsmiddel**. Gives bedst i sort Kaffe.
Mavedraaber (Extr. chin. fluid.)	100.00		10 Draaber i lidt Vand ved **Fordøielsesuorden** og **Skjørbug** (se under Jerndraaber).

Medikamenter.	Vægt Gram.		
Nafta	30.00		10 Draaber nogle Gange daglig ved **Aandenød.**
Natron dobbelt kulsurt	100.00		1 Teske fuld 3 Gange daglig ½ Time før Maaltidet ved **Smerter under Brystet, Opstød** og **Halsbrand.**
Opiumsdraaber (Tr. opii)	20.00	Giftmærke	4–5 Draaber sammen med 20 Kamferdraaber hver 2den Time ved **Diarré** (løs Afføring). Som smertestillende eller søvnbringende Medicin gives en enkelt Dose paa 10 à 20 Draaber. Kosten ved Diarré bør være Havre- eller Bygsuppe og Kavringer.
Tanddraaber Kreosot 3.00 Spir. dilut. Glycerin. aa 5.00			Ved **Tandpine.** Tandhullet pensles med lidt ren Bomuld viklet om en spids Træpinde og dyppet i **Tanddraaber** eller i Opiumsdraaber (se ovenfor).
Terpentin	250.00		Kun til udvortes Brug ved **Stingsmerter**; rundt Brystet, hvor Stingen føles, vikles et Skjærf temmelig fast.
Zinkpulver (Sulf. zinc.)	10 Pulv. à 0.75	1 Pulver til 300 gm. kogt Vand	Til Indsprøitning ved **Dryppert.** 2 Gange daglig. Lad Urinen først. Dertil Draaber (se under Kopaivabalsam og Jerndraaber).
Øiensalve (Ungv. oxyd. hydrargyric.)			Efterat Øielaagene er rengjort ved Hjælp af ren Bomuld dyppet i kogt lunkent Vand, pensles lidt Salve langs deres Rand.
Øredraaber Acid. salicyl. 2.00 Ol. oliv. 100.00			Ved **Øresmerte** lægges Bomuld dyppet i Draaberne ind i Øret; 4 Gange daglig. Varme Vandomslag gjør ofte god Nytte.

Forbindingssager.		
Renset Bomuld	5 Pakker à 50.00	
Bløde Gazebind	15 Stykker à 6 Meter	
Stivelsesgazebind	8 Stykker à 5 Meter	
Persienneskinner	6 Stykker	
Guttaperkapapir	2 Meter	
Diverse Gjenstande.		
Dryppertsprøite	2 Stykker	
Pungbind (Suspensorier)	2 Stykker	
Medicinglas		
à 300 gm.	2 Stykker	med Kork
à 50 „	3 Stykker	med Kork
à 30 „	3 Stykker	med Kork
Signaturer	10 Stykker	

Forbindingssagerne maa altid indpakkes i rent Papir, naar nogen af dem har været benyttet.

Benbrud. Er et Ben brukket, bør en Mand trække lempelig i den nedre Ende af Lemmet, medens en anden holder igjen ovenfor Bruddet, indtil Benet saavidt muligt faar sin naturlige Form og Længde. Medens Benet holdes i denne Stilling, vikles et blødt Gazebind rundt Lemmet, saalangt som forbi Leddet ovenfor og nedenfor det brækkede Ben; udenpaa lægges derpaa i samme Længde som Bindet Persienneskinner, dyppet i varmt Vand og med Bomuldsdotter under Enderne, saavel paa Siderne af det brækkede Ben som fortil og bagtil. Persienneskinnerne fæstes nu ved, at et Stivelsesgazebind, dyppet i varmt Vand, rulles løst udenpaa dem i deres hele Længde, 2—3-dobbelt rundt det brækkede Lem, og efterpaa glattes ud med Hænderne.

NB. Skibsføreren maa altid forvisse sig om, at enhver Mand, som han forhyrer, er frisk, specielt at han ikke lider eller har lidt af **Vanskelighed ved Urinladningen**, da saadan kan foranledige livsfarlige Tilfælde.

Medicinlisten fastklæbes til Indsiden af Medicinkistens Laag. Kun Skibsføreren har Adgang til Medicinkisten, hvis Indhold aldrig maa berøres med uvaskede Hænder.

Medikamenter for Langfart, som omtales i Lægebogen og Brugsanvisningen, men som ikke er paabudt i Forskrifterne.

Norske og latinske Navne.	Engelske og franske Navne.	Mængden beregnet for et Aar og i Forhold til Besætningens Størrelse. Indtil 10 Mand. Norsk Vægt.	Indtil 10 Mand. Eng. Vægt.	11—20 Mand og mere. Norsk Vægt.	11—20 Mand og mere. Eng. Vægt.	Indpakning.	Bemærkninger.
Ammoniak. Solutio ammoniaci.	Solution of ammonia. Ammoniaque liquide.	30 gm.	1 oz.	30 gm.	1 oz.	I Flaske med slebet Glaskork. Rød Skrift.	Maa ikke gives indvendig, uden hvor det i Bogen er anført.
Arsenikdraaber. Liqvor Fowleri 20 gm. Tinctura gentianæ 40 gm.	Tincture of gentian $^2/_3$ oz. Fowlers solution $1^1/_3$ oz.	60 -	2 ozs.	60 -	2 ozs.	Giftmærke. Rød Skrift.	Se Brugsanvisning.
Karlsbadersalt eller **Glaubersalt.** Sal. Carlsbadense artificiale.	Sodium sulphate Sel. de Carlsbad (ou sel. de Glauber).	200 -	7 -	400 -	14 -	Pulverglas.	Mildt Afføringsmiddel. Anvendes med Fordel ved Beri-beri og bør derfor medtages i Farvande, hvor man er udsat for denne Sygdom.
Jodtinctur. Tinctura iodi.	Tinctura iodi. Tincture d'iode.	30 -	1 oz.	60 -	2 -	I Glas med Glaskork. Rød Skrift.	Til udvendig Brug, se Brugsanvisning.
Lakritsextrakt. Extract. glycyrrhizæ	Extract of liqvorice Suc de réglisse.	90 -	3 ozs.	150 -	5 -	I Pulverglas.	Tilsættes spiseskevis til Salmiakmixtur, se Brugsanvisning.
Salicylstrøpulver. Pulvis salicylicus cum talco.	Powdered salicylic acid 3 parts, fine powdered talk 87 parts, fine powdered wheatstarch 10 parts, mix.	200 -	7 -	400 -	14 -	I Pulverglas.	Mod Fodsved, se Brugsanvisning.
Spansk Flue. Emplastrum d'Albespeyres.	d'Albespeyres plaster. Vesicatoires d'Albespeyres.	1	Box.	1	Box.	I Blikbox.	
Wismuth-Pulvere paa 1 gm. Subnitras bismuthicus	Bismuth oxynitrate in powders à 16 grains.	30 Pulvere		50 Pulvere		Pulverglas	Ved Diarré, Kardialgi. Ved Brandsaar som Strøpulver

Drikkesalt. Natrium chloratum pulverat. Natrium sulphuricum pulverat. Natrium bicarbonic. pulverat. ana 15 gm. Kali sulphuric. pulverat. Ferrum oxydulat. sulphuric. pulverat. ana 5 gm. Calcium carbonicum pulverat. 25 gm. Magnesium carbonicum pulverat. Acid. tartaric. pulverat. ana 10 gm.	Chloride of Soda powdered. Sulphate of Soda do. Bicarbonate of soda do. ana $^1/_2$ oz. Sulphate of potash powd. Sulphate of iron oxydul. powd. ana $^1/_6$ oz. Carbonate of chalk powdered $^5/_6$ oz. Carbonate of magnes. powder. Tartaric. acid. powd. ana $^1/_3$ oz.	100 gm.	$3^1/_2$ ozs.	200 gm.	7 ozs.	Pulverglas.	Nyttig Tilsætning til Regnvand og destilleret Vand (se Brugsanv.).

Medikamenter, der bør medtages paa Fartøier, som har Børn ombord.

Norske og latinske Navne.	Engelske og franske Navne.	Norsk Vægt.	Engelsk Vægt.	Indpakning.
Glycerin. Glycerinum purum.	Glycerine pure.	90 gm.	3 ozs.	I Glasflaske.
Barnepulver, afførende. Pulvis Magnesiæ cum rheo.	Compound powder of rhubarb. Poudre de magnesie et de rhubarbe.	120 -	4 -	I Pulverglas.
Wismuth-Kalomel-Pulver. Calomel 0,01 ctgm., Subnitras bismuthicus 0,06 centigm.	Calomel $^1/_6$ grain (0,01 centigm.), subnitrate of bismuth 1 grain (0,06 centigm.).	30 Pulvere	30 powders	I Kapsler af Voxpapir og disse i Pulverglas med slebet Glaskork. Rød Skrift.

Kort Brugsanvisning.

Doserne er beregnet paa *voksne* Folk. For Gutter mellem 10 og 15 Aar maa bruges den halve Mængde for de indvendige Midlers Vedkommende. Om Doserne for Børn under 10 Aar se Side 249.

Udvendige Midler er trykt med tykke sorte Typer. *Indvendige* Midler med kursiverede Typer.

Afførende Piller (Colocynth-Piller). Dosis 1—2 om Aftenen.

Alun. Bruges som Gurglevand, 1 Teske til 1/4 Liter varmt Vand.

Amerikansk Olie. Mildt Afføringsmiddel. Dosis 1 1/2—2 Spiseskeer. Tages bedst i Melk eller sort Kaffe.

Ammoniak (Salmiakspiritus). *Lugtemiddel* ved Besvimelser. Udvendigt og indvendigt Middel ved Slangebid (se forgiftede Saar).

Bowlers Solution, Arsenikdraaber. Dosis 3—5 Draaber 3 Gange daglig i et Vinglas Vand *efter* Maden. Benyttes ved Behandlingen af ikke udviklet Koldfeber (se side 161). Kjøb i Tilfælde ikke mere end 1 à 2 ozs (30 à 60 gm.) ad Gangen, da den er lidet holdbar.

Atropinopløsning. Bruges kun til Inddrypning i Øiet ved Hjælp af Øiepipetten. 1—2 Draaber. I større Doser *stærk Gift.* Forsigtig!

Barnepulver. 1 Teske sammen med 1 Teske dobbelt kulsurt Natron (Soda) opløses i $1/4$ Liter Vand, deraf 1 Spiseske 3—4 Gange daglig mod Haubit og Smerter under Brystet.

Brækpulver. 1—2 Pulvere i en Spiseske Vand tages paa én Gang. Gjentages efter et Kvarter, hvis det ikke virker.

Blyedik. Deraf laves *Blyvand:* 1 Teske Blyedik til $1/5$ à $1/4$ Liter Vand.

Borsyre. Mildt antiseptisk Middel. 1 Teske Borsyre til $1/4$ Liter kogt Vand, *Borvand,* bruges til Udsprøitning af Ørene ved Øreflod og til Omslag. 1 Del Borsyre blandet med 10 Dele Vaselin giver en god Saarsalve: *Borsalve.* 1 Del Borsyre tilsat 10 Dele Glycerin: *Borglycerin* er et godt Middel mod Trøske.

Bromkalium. Dosis $1/2$—3 Pulvere opløst i $1/4$ Glas Vand. Bruges kun som i Bogen anført.

Carlsbader-Salt, se Karlsbader Salt.

Chininpulvere, se Kininpulvere.

China Draaber, se Kinadraaber.

Citronsurt Kali. Heraf laves *Citronsyre-Mixtur:* 1 Pakke løses op i $1/5$ Liter (200 gm.) kogt Vand og tilsættes 1 Dessertske Sukker. Deraf 1 Spiseske hver 2den eller 3die Time. Urindrivende Middel ved Beri-beri, Skjørbug m. m.

Copaivabalsam, se Kopaivabalsam.

Creosotglycerin, se Kreosotglycerin.

Digitalisdraaber. Godt Middel ved Beri-beri og Hjertesygdomme til at fremkalde forøget Urinafsondring og regelmæssig Puls. Dosis 15 Draaber 3 Gange daglig hos Voksne. Da Midlet er giftigt, maa det ikke bruges mere end 14 Dage til tre Uger ad Gangen. Naar Pulsen blir meget langsom (under 70 Slag i Minuttet), stanses i hvert Fald. Den engelske og amerikanske Tinctur er $1/3$ stærkere, den franske dobbelt saa stærk og maa derfor kun gives i henholdsvis $2/3$ og den halve Mængde, 10 eller 7 Draaber.

Dovers Pulver. Dosis $1/2$—1 Pulver. Stoppende, smertestillende og sveddrivende Middel. Aldrig mere end 2 Pulvere paa én Gang, aldrig mere end 5 Pulvere i Døgnet.

Drikkesalt: 3 grm. heraf (ca. $^{1}/_{2}$ Teske af det velomrystede Pulver) tilsættes 100 Liter Regnvand eller destilleret Vand for at give det en frisk Smag (se forøvrigt under Drikkevand).

Engelsk Salt. Stærkt Afføringsmiddel. Dosis 1—2 Spiseskeer opløst i et stort Glas Vand. Drikkes paa fastende Hjerte om Morgenen. Heraf laves: *Afførende Mixtur:* 2 Spiseskeer engelsk Salt opløses i $^{1}/_{4}$ Liter varmt Vand, deraf gives 1 Spiseske hver 2den Time.

Glycerin.[1] Bruges kun udvendig sammen med Borsyre ved Trøske, sammen med Karbolsyre (1 Del Karbolsyre til 10 Dele Glycerin) til Pensling ved Difteri, ved Øresmerter (et Par Draaber heldes ind i Øret af en Teske).

Hoffmannsdraaber. Dosis 20—25 Draaber.

Hostedraaber. Dosis $^{1}/_{2}$—1 Teske 3 Gange daglig ved tør eller gammel Hoste, ved Tæring.

Jerndraaber. Dosis $^{1}/_{2}$ Teske 3 Gange daglig i Vand. Under Brugen maa ikke nydes Kaffe eller Te.

Jodkalium. Bruges som Mixtur, 1 Pulver opløst i 300 gm. Vand, deraf 1 Spiseske 3 Gange daglig i $^{1}/_{4}$ Glas Vand efter Maden. Bruges kun som i Bogen anført. Ikke sjelden indtræder under Brugen stærk Snue og flekket, rødt, kløende Udslet (Jodforgiftning). Man stanser da med Midlet en Tid og begynder saa med $^{1}/_{2}$ Pulver.

Jodoform, udmærket Saarmiddel, men maa kun anvendes i smaa Mængder (indtil $^{1}/_{2}$ Teske), da det er giftigt. Man strør det i et ganske tyndt Lag (som et Slør) over Saaret, og holder det vedlige ved at strø paa igjen af og til indtil Tilheling. Benyttes ved Uforsigtighed mere, kan indtræde Forgiftning. Patienten kommer i en Tilstand, der ligner Beruselse. Eller der kommer Udslet om Saaret (Eczem). Jodoformen maa nu straks fjernes, og Saaret forbindes, som under knuste Saar beskrevet.

[1] Er ikke paabudt, men bør haves ombord, f. Ex. 30,0 1 oz. Faaes i Haandkjøb.

Jodtinctur. Godt udvendigt Middel ved Frostknuder og kronisk Rheumatisme, ved Sopsygdomme i Huden. Pensles paa 1—2 Gange daglig indtil Afskalling.

Kamferdraaber. Godt Oplivningsmiddel, specielt ved Kolerine og Diarré. Dosis 15—20 Draaber 3—6 Gange daglig.

Karbolsyre, raa. Bruges til Desinfektion af Kjølrummet og Bundvandet. Af en 10 pCt. Opløsning heldes i Pumperne 30—50 Liter, efterat der er pumpet lens. Se Side 8 f.

Karbolsyre, ren. Godt antiseptisk Middel. Deraf laves:

1. *Svagt* (1 pCt.) *Karbolvand*, 1 Teske (5 ccm.) Karbolsyre til 1/2 Liter Vand.
2. *Middels stærkt* (3 pCt.) *Karbolvand*, 2 Teskeer (10 ccm.) Karbolsyre til 1/3 Liter Vand.
3. *Stærkt* (5 pCt.) *Karbolvand*, 2 Teskeer (10 ccm.) Karbolsyre til 1/5 Liter Vand.

Bruges som i Bogen anført ved Behandling af Saar og til at rense Ruf, Køierum, Klæder, for at dræbe Smittestoffe og hindre Forraadnelse. — Kan ogsaa ved udvendig Behandling virke giftig. Kommer der herunder mørkegrøn Urin, maa man straks stanse med Midlet og behandle med Borvand eller netop kogt Vand.

Karboljodglycerin. Ved Difteri saaledes som i Bogen anført.

Karlsbadersalt (eller Glaubersalt). Dosis 1—2—3 Teskeer til 1/4 Liter lunkent Vand. Drikkes paa fastende Hjerte. Ved træg Afføring.

Kininpulver, hvert paa 1 gm. — Til tropiske Havne bør medtages *den tredobbelte Mængde*. Dosis 1/4—1 Pulver opløst i 1—2 Spiseskeer Febermixtur (se Saltsyre). Bruges kun som i Bogen anført. *Høieste* Dosis 2 gm. Kan ogsaa tages i Oblater, som fugtes og svelges hele.

Kinadraaber. Dosis 1/2—1 Teske 3 Gange daglig i lidt Vand. Som et mavestyrkende Middel efter Febersygdomme o. s. v.

Kopaivabalsam. Dosis 10—15 Draaber i en Spiseske Vand. Se under Gonorré.

Kreosotglycerin. *Tanddraaber ved hule Tænder*. Munden

skylles først med varmt Vand, hvorpaa et Par Draaber anbringes i Hullet ved Hjælp af Vat og Vatholderen.

Klorsurt Kali. Godt til *Mundvand* ved Mundsaar og som Gurglevand. Dosis 1—2 Teskeer til 1/4 Liter Vand. I større Mængder *giftigt,* hvis det svelges.

Kviksølv-Sæbeplaster. Ved begyndende Værkefingre, ved begyndende Lyskebyld. Pas paa Tænderne og giv i Tilfælde Mundvand (Klorsurt Kali).

Lakritsextrakt med Salmiak. Bruges til *Lakritsmixtur* (Salmiakmixtur). 2 á 3 Teskeer af hver løses op i 1/4 Liter varmt Vand, deraf 1 Spiseske 4 Gange daglig. Slimløsende Middel ved Hoste (Bronkit).

Lapisopløsning (Helvedesstensopløsning). Stærkt Øienvand. Dosis 1—2 Draaber ad Gangen. Se under Øiensygdomme.

Natron, dobbelt kulsurt, se Soda.

Opiumsdraaber. Dosis 10—15 Draaber. *Aldrig* mere end 30 Draaber i Løbet af 3 Timer, 60 Draaber i Løbet af 24 Timer.

Opium-Blypulver. Dosis 1 Pulver 3 Gange daglig ved Blodbrækning, ved Diarré hos Tæringspatienter, ved Tarmblødning.

Rød Øiensalve. Indgnides paa Øienlaagene udvendig og langs Øienhaarene. Se Øiensygdomme.

Salicylstrøpulver. Godt Middel mod ildelugtende Sved (Fodsved o. s. v.). Strøes paa Huden efter Aftørring.

Salicylsurt Natron (Soda). Bruges til *Salicyl-Mixtur,* 1 Pulver til 300 gm. Vand, deraf 1 Spiseske hver 2den Time. Ved Gigtfeber og ved Nyre- og Blæresygdomme.

Salmiak s. Lakritsextrakt med Salmiak.

Saltpetersyre. Bruges til at undersøge, om der er Æggehvide i Urinen; om Maaden se under Nyresygdomme. Deraf laves *sur Mixtur,* 1 Teske til 1/4 Liter Vand. Deraf 1 Spiseske hver 2den Time ved Nyresygdomme (blodig Urin).

Saltsyre. Bruges ved svækket Fordøielse hos blodfattige Folk.

Dosis 8—10 Draaber i et Drammeglas Vand før Maden (af den ufortyndede 1—2 Draaber). Videre som *sur Mixtur (Febermixtur):* 1 Teske til 1/5 Liter Vand (af den ufortyndede 20 Draaber); tilsættes 10 gm. (1 Dessertske) hvidt Sukker. Deraf 1 Spiseske hver 2den Time.

Soda (Natron) *dobbelt kulsurt.* Teskevis i Vand ved Forgiftninger med Syrer og ved Haubit. Deraf laves *Sodamixtur:* 1 Teske til 1/5 Liter (200 gm.) Vand; tilsættes 1 Spiseske Sukker. Deraf 1 Spiseske 4 Gange daglig ved Mavekatar, Hæshed. Tilsat 30 Draaber Opium kan det ogsaa benyttes som Hostemixtur ved tør Krillehoste.

Styraxsalve. *Skabsalve.* Gnides ind 2—3 Gange paa det angrebne Sted. Se under *Skab.*

Spansk Flue (d'Albespeyres Plaster). Huden vaskes med varmt Vand, hvorpaa et Stykke af Plasteret i den Størrelse, som i Bogen er nævnt (ikke over et Kortblad i Omfang) lægges paa og blir liggende, indtil der er trukket en stor Blære (i Regelen efter 12 Timer). Plasteret klippes da af, idet Blæren aabnes med en *ren* Saks, og Saaret forbindes med Borvaselin.

Sæbespiritus. Til Indgnidning ved rheumatiske Smerter.

Tannin. Dosis: 1 Teske til 1/4 Liter Vand. Godt Middel ved Dysenteri som Klyster. Se under Dysenteri (Blodgang). Til *Gurglevand* 2—3 Teskeer til 1/4 Liter Vand.

Terpentinolie. Benyttes udvendig aldeles som Sennepskager. Dyp en Uld- eller Lærredslap i Olien og læg den paa Huden. Læg derover en tør Lap og et Stykke Olielærred og lad det ligge mindst et Kvarter.

Vaselin med Salicylsyre (Salicylvaselin). Bruges overalt, hvor det i Bogen er anført, f. Ex. ved Hududslet, Brandsaar o. s. v.

Vaselin med Borsyre, *mild Salve.* Man blander 1 Del Borsyre med 10 Dele Vaselin.

Wismuth Pulver. Ved Mavesmerter (Kardialgi), ved Diarré. Godt udvendigt Middel ved Brandsaar. Strøes tyndt paa Saarene, derover et Mullbind og et Lag Forbindingsvat.

Wismuth-Kalomel-Pulver. Ved Diarré hos Spædbørn.

Zinkpulver. $^1/_2$ og et helt Pulver bruges, opløst i $^1/_5$ Liter kogt Vand, ved Gonorré (Dryppert). $^1/_2$ Pulver til $^1/_5$ Liter kogt Vand kan ogsaa benyttes som *Øienvand* (se under Øiensygdomme).

Esmarchs Sprøite (Irrigator) benyttes ved Saarbehandlingen, *ved Klyster,* ved Indsprøitninger i Skeden. Den maa derfor have mindst 3 forskjellige Spidser.

Igler anvendes kun, hvor det i Bogen er anført. De sættes direkte paa Huden, efterat denne i Forveien er vasket med varmt Vand og tørret. Over Iglen sættes et Vinglas eller Kræmmerhus, indtil den har bidt sig fast. Ofte faar man den lettere til at bide ved at anbringe paa Stedet lidt Sukkervand eller Melk. Naar den har suget sig fuld, slipper den Taget af sig selv. Dette kan naarsomhelst bevirkes ved at strø paa lidt Salt. Blødningen stanses ved at lægge paa lidt aseptisk Gaze eller lignende og trykke denne mod Iglebiddene et Kvarters Tid. Derefter kan lægges paa en Plasterlap eller et tørt Bind.

Kateter. Om Brugen se under stanset Urinladning Side 198.

Klysterer er 3 Slags: 1) *afførende,* 2) *stoppende,* 3) *nærende.*

1. *Afførende Klyster* laves af $^1/_2$—1 Liter lunkent Vand, 1 Spiseske Salt og, om fornødiges, 2 Spiseskeer amerikansk Olie. Istedetfor Salt kan ogsaa bruges 1 Teske Grønsæbe. Lad Patienten lægge sig paa høire Side og før den dertil bestemte Sprøitespids vel oljet forsigtig 4—6 Tommer op i Endetarmen. Spidsen maa holdes som en Kateter ganske løst mellem Fingrene, saa den glider unda ved mindste Modstand. Der maa ikke anvendes nogensomhelst Magt. Derpaa løftes Sprøiten 1 Meter, og Indholdet render ind i Tarmen. I enkelte Tilfælde hvor Afføringen sidder fast længere oppe i Tarmen, er det hensigtsmæssigt at helde paa endnu en Liter, før

Spidsen udtages. Tilhold den Syge at holde Klysteret inde nogle Minutter, saavidt mulig. Ofte bruges ogsaa istedetfor lunkent Vand koldt Vand. Se herom under Mavesygdomme.

2. *Stoppende Klyster* bestaar kun af et Par Spiseskeer lunkent Vand, Stivelse eller Bygsuppe tilsat med 10—15 Draaber Opium.

3. *Nærende Klyster.* Bruges ved uafladelige Brækninger, ved Kræft i Spiserøret o. s. v. Bestaar af lunken Melk, Kjødkraft af ferskt Kjød, 1—2 Æggeblommer, undertiden ogsaa lidt Vin. Sprøites ind lunkent (37 ° C., Blodvarme) i smaa Mængder ad Gangen (indtil $^1/_8$ Liter), men flere Gange i Døgnet. En haard rund Pude presses derpaa op mod Endetarmsaabningen og holdes der ved Bind $^1/_2$ Times Tid, indtil det ikke længer trænger paa.

Oblater, hule, benyttes til Pulvere, som paa Grund af ond Smag paa anden Maade ikke kan tages (brækkes op), saaledes Kinin. Pulveret lægges i Hulheden, og Randene vædes og klæbes sammen. Svelges hele, naar man med Tungen kjender de er bløde nok, ved Hjælp af en Slurk Vand.

Vandomslag. Benyttes meget ved forskjellige Mave- og Brystsygdomme, saaledes som i Bogen nævnt. Dertil benyttes bedst et sammenlagt Handklæde (eller en Serviet). Dette dyppes i kuldslaaet Vand, vrides af og lægges derpaa om Bryst eller Underliv, helst 4—8-dobbelt, forat det kan holde Fugtigheden længere. Det vædes 3 Gange i Døgnet. Udenpaa lægges et Stykke Olielærred og udenom dette et Uldstykke.

Medikamenter og Doser for Børn.

Af Lægemidler maa *kun følgende anvendes til Børn under 10 Aar:*

Amerikansk Olie. Dosis $^1/_2$—1 Teske ved Diarré.

Atropinopløsning til Inddrypning i visse Øiensygdomme (se Bogen). *Kun en Draabe ad Gangen.*

Register.

To avoid fine, this book should be returned on or before the date last stamped below

10M-8-45

NAME	DATE DUE

6-43-5M

